|  |
| --- |
| **FONDS ASILE MIGRATION ET INTÉGRATION (FAMI) 2014-2020****PROGRAMME DE RÉINSTALLATION EN FRANCE****RAPPORT D’EXÉCUTION ET DEMANDE DE PAIEMENT DU SOLDE** |

*Toutes les informations demandées dans ce document doivent être complétées. Le rapport d’exécution doit être transmis par courriel à* *fami-reinstallation-dgef@interieur.gouv.fr**.*

|  |  |
| --- | --- |
| Intitulé du projet |  |
| Nom de la structure bénéficiaire |  |
| N° administratif du dossier | **FAMI-CS-1-X-XXX** |
| Période de réalisation du projet  | du |\_\_|\_\_| / |\_\_||\_\_| / |\_\_||\_\_|\_\_||\_\_| au |\_\_|\_\_| / |\_\_||\_\_| / |\_\_||\_\_|\_\_||\_\_| |
| Contact (personne en charge du suivi du dossier) | Prénom, NOM : Mail : Tél. :  |
| Date limite de remise de la demande de solde, le cas échéant (prévue à l’article 2 de la convention) | |\_\_|\_\_| / |\_\_||\_\_| / |\_\_||\_\_|\_\_||\_\_| |
| Rapport d’exécution et demande de paiement | [ ] [x] Final (solde) |
| Montant du coût total conventionné |  |
| Montant conventionné de subvention FAMI (crédits forfaitaires) |  |

|  |
| --- |
| **CONDITIONS DE RÉALISATION DU PROJET ET ANALYSE DES RÉSULTATS** |

Période couverte par le présent rapport d’exécution : du |\_\_|\_\_| / |\_\_||\_\_| / |\_\_||\_\_|\_\_||\_\_| au |\_\_|\_\_| / |\_\_||\_\_| / |\_\_||\_\_|\_\_||\_\_|

* **Lieu(x) géographique(s) de réalisation du projet**

|  |
| --- |
|  |

* **Rappel des objectifs et résultats escomptés du projet tels qu’ils sont présentés dans la convention attributive de subvention**

|  |
| --- |
|  |

* **Décrire les actions réalisées dans le cadre du projet à ce jour en référence au projet conventionné**

|  |
| --- |
| *Décrire les actions mises en œuvre, y compris les aspects innovants du projet :**Préciser comment les actions mises en œuvre ont permis d’atteindre les résultats escomptés et de répondre aux besoins ayant motivé le projet (origine des réinstallés, niveau de formation atteint, sortie dynamique du dispositif, etc.) :**Décrire les moyens mobilisés pour la mise en œuvre du projet (moyens humains, techniques, organisationnels) :* *Indiquer les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du projet, le cas échéant :*  |

* **Indiquer s’il y a eu des avenants à la convention attributive de subvention**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **INDICATEURS** |

Compléter le tableau ci-dessous relatif aux indicateurs par rapport aux indicateurs prévisionnels indiqués dans l’acte attributif de subvention.

Dans le cas d’un rapport final, les valeurs cibles définies en début de l’opération ont-elles été atteintes :

 [ ]  Oui [ ]  Non

|  |
| --- |
| *Expliquer les éventuels écarts* |

|  |
| --- |
| **DÉPENSES RÉALISÉES** |

Compléter dans l’état récapitulatif des dépenses certifié, les dépenses faisant l’objet de la demande de paiement.

**Toute dépense non payée, non acquittée, non justifiable par une pièce probante ne pourra pas être analysée et sera donc rejetée par l’administration.**

Le projet est-il en sous-réalisation (c’est-à-dire que le coût total éligible réalisé est inférieur au coût total programmé) ?

 [ ]  Oui [ ]  Non

Si oui, expliquez les raisons et les incidences sur l’opération :

|  |
| --- |
|  |

Le projet est-il en sur-réalisation (c’est-à-dire que le coût total éligible réalisé est supérieur au coût total programmé) ? [ ]  Oui [ ]  Non

Si oui, expliquez les raisons et les incidences sur l’opération :

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **RESSOURCES OBTENUES** |

Compléter dans l’état récapitulatif des ressources certifié, les cofinancements effectivement versés ainsi que les recettes nettes éventuellement générées par le projet. (Cf. plus bas « Liste des pièces justificatives à joindre »).

**Tout cofinancement non accompagné d’un justificatif de versement peut compromettre la certification et le paiement de l’aide européenne.**

|  |
| --- |
| **RESPECT DES OBLIGATIONS EUROPÉENNES ET NATIONALES** |

Quelles actions de **publicité** avez-vous réalisés (support, date, cible visée, …) ?

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES À JOINDRE À LA DEMANDE DE PAIEMENT DU SOLDE** |

Les pièces à joindre impérativement au présent rapport :

 **Le présent rapport dûment complété, daté et signé;**

**La liste exhaustive des bénéficiaires (majeurs et mineurs) comportant l’identité de chaque personne réinstallée (nom, prénom, date de naissance, nationalité, n° HCR/OFPRA, le cas échéant la date d’entrée et de sortie du dispositif ainsi que le nombre de personne ayant bénéficié de prolongations) ;**

**La/les convention(s) de partenariat signée(s)** entre le bénéficiaire et son/ses partenaires pour la mise en œuvre du projet ;

 **L’état récapitulatif** **des dépenses certifié, daté et signé ;**

 **Les pièces permettant de prouver l’acquittement des dépenses** **;**

 **L’état récapitulatif** **des ressources (cofinancements perçus et recettes encaissées),** le cas échéant, visé par le comptable public pour les bénéficiaires publics, ou par le commissaire aux comptes ou l’expert-comptable pour les bénéficiaires privés, ou un extrait des relevés bancaires faisant apparaître les ressources correspondantes **;**

 **Le cas échéant, les attestations des cofinanceurs précisant le montant affecté et payé au projet** ;

 **Les pièces relatives à la publicité**: photos, articles de presse et autres supports démontrant la réalité du projet faisant apparaitre le financement FAMI.

*Les pièces non comptables attestant de la réalisation du projet ne doivent pas être annexées à la demande de solde mais doivent être conservées jusqu’à la fin du projet, pour répondre aux demandes de l’administration.*

|  |
| --- |
| **ATTESTATION DE DEMANDE DE PAIEMENT** |

Je, soussigné(e) NOM Prénom, ayant capacité à engager juridiquement [**nom de la structure**] atteste que conformément à la convention attributive de subvention relatif au projet n° intitulé [intitulé du projet], le projet :

 est réalisé à ce stade pour un coût total éligible de **XXX XXX € ;**

 a été achevé pour un coût total éligible de **XXX XXX** **€** ;

 a pris en charge un nombre de **XXX réinstallés** effectivement arrivés en France entre le **JJ/MM/AAAA** et le **JJ/MM/AAAA**.

À ce jour, la somme de **XXX XXX €** de subvention FAMI a déjà été perçue au titre de ce projet. Je sollicite donc le solde de la subvention, représentant un montant de **XXX XXX €**.

J’atteste avoir pris connaissance du fait que la présente demande peut nécessiter des corrections à la suite à l’instruction de cette demande et au contrôle qui sera établi par l'autorité responsable.

En outre, après le paiement de la subvention, le montant retenu est encore susceptible de modifications en cas de contrôles complémentaires opérés par l’autorité responsable, l’autorité d’audit et des instances européennes dans le cadre de leurs contrôles.

Je certifie exact les données indiquées dans le présent rapport et les annexes associées.

Fait à :

Le :

Signature et cachet de l’organisme bénéficiaire

(Représentant légal ou représentant délégué)