



**Fiche Compte-Rendu Financier ProjetÉe au 31 dÉcembre 2025**

**&**

**ÉlÉments de bilan 2025 par action**

**Appel à Projets Contrat de Ville 2026**

**Cette fiche ne doit être renseignée qu’à la condition d’un renouvellement de dossier de demande de subvention ayant fait l’objet d’un financement N – 1**

Ce document regroupe en un seul et même document les éléments constitutifs du CRF format CERFA 15 059\*02 et la fiche évaluation spécifique au Contrat de Ville.

Le plan de ce document se base sur le plan du CERFA 15 059\*02 en reprenant les grands titres tout en incluant les données spécifiques au Contrat de Ville afin de limiter la saisie de deux documents séparés qui peut être source d’erreur.

Le moment venu, lorsqu’il vous sera demandé de justifier via le CERFA CRF 15 059\*02 de l’action 2025 *(courant du premier trimestre 2026)* il vous suffira de mettre à jour les données et ne reprendre que les éléments fléchés dans le CERFA.

Bilan qualitatif de l’action

**Identification :**

**Nom : ...................................................................................................................................................**

**Numéro SIRET :**

**Numéro RNA ou à défaut celui du récépissé en préfecture : I\_\_I\_\_I I** **I** **I** **I** **I** **I\_\_I\_\_I I** **I** **I** **I**

**Nom de l’action :**

**DÉcrire prÉcisément la mise en œuvre de l’action :**

**-**

**-**

**-**

**-**

**-**

**-**

**-**

**-**

**-**

**-**

**-**

**-**

**-**

**-**

**-**

**-**

**-**

**-**

**-**

**-**

**-**

**-**

**-**

**-**

**Quel a été le nombre approximatif de personnes bénéficiaires (par type de publics) ?**

*Si l’action est à destination du milieu scolaire (pas de connaissance du lieu de résidence des bénéficiaires), indiquez simplement le nombre de bénéficiaires dans la dernière ligne de total.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lieu de résidence des bénéficiaires** | **Nombre de bénéficiaires** |  |
|  | Tranche d’âge – public féminin | Tranche d’âge – public masculin |  |
|  | 0-5 ans | 6-11 ans | 12-17 ans | 18-25 ans | 26-65 ans | 65 ans et + | 0-5 ans | 6-11 ans | 12-17 ans | 18-25 ans | 26-65 ans | 65 ans et + | **TOTAL** |
| **HYERES** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Le Val des Rougières |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  Centre- Ville |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Total Général** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **LA GARDE** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  Romain Rolland |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Total Général** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **LA SEYNE** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Berthe |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Centre-ville |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Total Général** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOULON** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| La Beaucaire |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sainte-Musse |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Le Jonquet-La Baume- Le Guynemer |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Centre-ville |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Pontcarral |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Pont du Las - Rodeilhac |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| La Florane |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Beaulieu- Sainte Marie |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Saint-Jean du Var |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| La Rode |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Total Général** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL QPV** **4 COMMUNES** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Remarques éventuelles :

QUELS ONT ÉTÉ les date(s) et lieu(x) de rÉalisation de votre action ?

Le calendrier prévisionnel initial a-t ’il été respecté ?

☐Oui

☐Non

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Calendrier proposé lors du dépôt de dossier** | **Calendrier effectif** | **Remarques éventuelles** |
| **Date de début de l’action** |  |  |  |
| **Date de fin de l’action** |  |  |  |
| **Période (temps scolaire, hors temps scolaire, été, etc.)** |  |  |  |
| **Fréquence (quotidienne, hebdomadaire, etc.)** |  |  |  |
| **Lieux** |  |  |  |
| **Jour(s)** |  |  |  |
| **Horaires** |  |  |  |

*Si nécessaire, vous pouvez insérer un calendrier plus détaillé afin de compléter les informations données ci-dessus.*

**Partenaires :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **Nom du ou des partenaire(s)** | **Type de partenariat (prescripteur, co-animateur, conseil, etc.)** | **Nombre de jours consacrés à l’action (facultatif)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Prestataires :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom des structures ou personnes prestataires** | **Nature des prestations** |  **Coût des prestations** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Les objectifs de l’action ont-ils ÉTÉ atteints au regard des indicateurs utilisÉs ?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rappel de l’objectif** | **Points forts** | **Points faibles** | **Observations éventuelles** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Indicateurs spécifiques à la thématique Emploi - Développement Économique :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorties au ../../2025** | **Nombre de bénéficiaires issus de QPV** | **HORS QPV** |
| **Durables** | CDI |  |  |
| CDD > 6 mois |  |  |
| Intérim > 6 mois |  |  |
| Création d’activité |  |  |
| Autres (Précisez) |  |  |
| **Transitions** | CDD < 6 mois |  |  |
| Intérim < 6 mois |  |  |
| Contrats aidés |  |  |
| Autres (Précisez) |  |  |
| **Positives** | Formation |  |  |
| Formation qualifiante |  |  |
| CDD Insertion |  |  |
| Autres (Précisez) |  |  |
| **Orientations vers un partenaire :** |  |  |
| **France Travail** |  |  |
| **Mission locale** |  |  |
| **Autre (précisez)** |  |  |
| **Ruptures / abandons** |  |  |
| **Autres (Précisez)** |  |  |
| **En cours d’accompagnement au 1er janvier 2025 (Prévisionnel)** |  |  |

**Mobilisation des publics**

Comment avez-vous assuré la **mobilisation des publics** et la **communication de votre action** (exemples : aller vers, permanence, réunion d’information, réseaux sociaux, affichage, flyers, partenaires, etc.) ?

Retours commentés des bénéficiaires sur la portée de votre action :

**Tableau de synthÈse**

**Exercice 2025**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CHARGES** | **Prévision** | **Réalisation** | **%** | **PRODUITS** | **Prévision** | **Réalisation** | **%** |
| **Charges directes affectées à l’action** | **Ressources directes affectées à l’action** |
| **60 – Achat** |  |  |  | **70 – Vente de marchandises,****produits finis, prestations de services** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **73 – Dotations et produits de****tarification** |  |  |  |
| Achats matières etfournitures |  |  |  | **74- Subventions d’exploitation2** |  |  |  |
| Autres fournitures |  |  |  | Etat : préciser le(s) ministère(s) sollicité(s) |  |  |  |
| **61 - Services extérieurs** |  |  |  | - |  |  |  |
| Locations |  |  |  | - |  |  |  |
| Entretien et réparation |  |  |  | Région(s) : |  |  |  |
| Assurance |  |  |  | - |  |  |  |
| Documentation |  |  |  | Département(s) : |  |  |  |
|  |  |  |  | - |  |  |  |
| **62 - Autres services****extérieurs** |  |  |  | Intercommunalité(s) : EPCI3 |  |  |  |
| Rémunérations intermédiaires ethonoraires |  |  |  | - |  |  |  |
| Publicité, publication |  |  |  | Commune(s) : |  |  |  |
| Déplacements, missions |  |  |  | - |  |  |  |
| Services bancaires, autres |  |  |  | Organismes sociaux (détailler) : |  |  |  |
| **63 - Impôts et taxes** |  |  |  | - |  |  |  |
| Impôts et taxes surrémunération |  |  |  | Fonds européens |  |  |  |
| Autres impôts et taxes |  |  |  | L'agence de services et de paiement (ex-CNASEA -emploisaidés) |  |  |  |
| **64- Charges de personnel** |  |  |  |  |  |  |  |
| Rémunération des personnels |  |  |  | Autres établissements publics |  |  |  |
| Charges sociales |  |  |  | Aides privées |  |  |  |
| Autres charges depersonnel |  |  |  |  |  |  |  |
| **65- Autres charges de****gestion courante** |  |  |  | **75 - Autres produits de gestion****courante** |  |  |  |
|  |  |  |  | Dont cotisations, dons manuels oulegs |  |  |  |
| **66- Charges financières** |  |  |  | **76 - Produits financiers** |  |  |  |
| **67- Charges****exceptionnelles** |  |  |  | **77- Produits exceptionnels** |  |  |  |
| **68- Dotation aux amortissements** |  |  |  | **78 – Reports ressources non utilisées d’opérations****antérieures** |  |  |  |
| CHARGES INDIRECTES AFFECTEES A L’ACTION | RESSOURCES PROPRES AFFECTEES A L’ACTION |
| **Charges fixes de****fonctionnement** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Frais financiers** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Autres** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Total des charges** |  |  |  | **Total des produits** |  |  |  |
| CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES4 |
| **86- Emplois des****contributions volontaires en nature** |  |  |  | **87 - Contributions volontaires en nature** |  |  |  |
| 860- Secours en nature |  |  |  | 870- Bénévolat |  |  |  |
| 861- Mise à dispositiongratuite de biens et services |  |  |  | 871- Prestations en nature |  |  |  |
| 862- Prestations |  |  |  |  |  |  |  |
| 864- Personnel bénévole |  |  |  | 875- Dons en nature |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  | **TOTAL** |  |  |  |
| **La subvention de…………€ représente % du Total des produits**. |

1 Ne pas indiquer les centimes d’euros

2 L’attention du demandeur est appelée sur le fait que les indications sur les financements obtenus d’autres financeurs publics valent déclaration sur l’honneur et tiennent lieu de justificatifs. Aucun document complémentaire ne sera demandé si cette partie est complétée en indiquant les autres services et collectivités sollicités.

3 Catégories d’établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) à fiscalité propre : communauté de communes ; communauté d’agglomération ; communauté urbaine.

4 Leur inscription en comptabilité n'est possible que si l'association dispose d'une information quantitative et valorisable sur ces contributions

volontaires ainsi que de méthodes d'enregistrement fiables ; voir le guide publié sur « [www.associations.gouv.fr](http://www.associations.gouv.fr/) »

**DONNÉES CHIFFRÉES : ANNEXES**

**Moyens humains impliqués dans l’action/ Salariés :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom** | **Fonction** | **Diplôme /** **Compétences** | **Nbre d’heures dédiées à l’action / an** | **Type de contrat**  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Expliquer et justifier les Écarts significatifs Éventuels entre le budget**

**PRÉVISIONNEL DE L’ACTION ET LE BUDGET FINAL EXÉCUTÉ :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rappel du BP de l’action 2025** | **Rappel de la demande 2025****Contrat de Ville** | **Montants Attribués en 2025** |
| € | € | ETAT | € |
| Commune | € |
| TPM | €  |
| TFPB | € |

**Contributions volontaires en nature affectÉes À la rÉalisation du projet ou de L’ACTION SUBVENTIONNÉE\* :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de bénévoles** | **Nombre d’heures dédiées à l’action / an** |
|  |  |

**Observations À formuler sur le compte-rendu financier 2025 de l’opÉration subventionnÉe :**

Je soussigné(e), (nom et prénom).........................................................

## représentant(e) légal(e) de l’association …………………………………………………………….

certifie exactes les informations du présent compte rendu.

## Fait, le .......................................... à ................................................................................................

Signature

\* Les « contributions volontaires » correspondent au bénévolat, aux mises à disposition gratuites de personnes ainsi que de biens meubles (matériel, véhicules, etc.) ou immeubles. Leur inscription en comptabilité n'est possible que si l'association dispose d'une information quantitative et valorisable sur ces contributions volontaires ainsi que de méthodes d'enregistrement fiables ; voir le guide publié sur

« [www.associations.gouv.fr](http://www.associations.gouv.fr/) »