

**ARRET CARDIAQUE ET PREMIERS SECOURS
DOSSIER DE CANDIDATURE**

Date limite de dépôt des candidatures : 6 octobre 2017

**Communauté de communes / Association de maires /Communauté d'agglomération/
Syndicat mixte / Commune (merci de rayer les mentions inutiles) :**

Nombre d'habitants :

Superficie de la structure porteuse de ce projet :

**Nom du président de la communauté de communes, de l'association de maires, de la
communauté d'agglomération, du syndicat mixte ou du maire :**

Intitulé du projet :

Responsable(s) du projet :

Nom, Prénom

Fonction

Adresse

Téléphone

Email

Comment avez-vous connu la Fondation CNP Assurances ?

DESCRIPTION DE VOTRE PROJET « DEFIBRILLATION »

- Contexte :
- Votre collectivité présente-t-elle une spécificité ? Si oui, laquelle ?
- Votre collectivité est-elle déjà équipée de défibrillateurs ? Si oui, précisez le nombre et les emplacements (si possible joindre une cartographie lisible, comportant une échelle et indiquant les équipements déjà en place). Ces équipements ont-ils déjà servi ?
- Quels sont les équipements que vous comptez mettre en place dans le cadre du projet ?

	DAE / DSA
Nombre total	
Modèle/Marque	

- Quand comptez-vous installer cet ou ces équipement(s) ?
- Préciser dans le tableau ci-dessous le lieu d'implantation de chaque défibrillateur et son adresse exacte.

Equipement(s) placé(s) en extérieur	Equipement(s) placé(s) en intérieur

- **Justification de ce ou ces lieux d'implantation :**
Les équipements devront être installés dans des lieux de passage très fréquentés.
- **Par qui et comment sera assurée la maintenance des DAE ?**
La collectivité s'engage à assurer une maintenance régulière du/des équipement(s) financé(s). Décrivez succinctement l'organisation de la maintenance.

- **Quels sont les partenaires avec lesquels vous avez construit le projet ?**

Une collaboration de la collectivité avec des **professionnels de la santé et du secours** (SAMU, pompiers, organismes de sensibilisation, associations, médecins locaux...) dans la conception et la réalisation du projet sera appréciée.

- **Par qui sera réalisée la sensibilisation de la population à l'utilisation du défibrillateur** (pompiers, Croix Rouge, Samu, association, etc.) ?

- **Quels sont les contenus pédagogiques du programme de sensibilisation de la population ?**

- Quelles seront les **actions d'information et de communication** (Internet, presse, dépliants, panneaux lumineux, flyers, affiches*, etc....) mises en place pour valoriser votre projet ainsi que notre partenariat ?

- **Prévoyez-vous d'organiser une inauguration de cet ou ces équipement(s) ?**

** Ces supports d'information devront porter le logo de la Fondation CNP Assurances*

- **Financement du projet :**

Le budget prévisionnel du projet doit être précis et réaliste. Les coûts relatifs à l'achat du ou des DAE doivent être exprimés **Hors Taxes**. Des **devis** concernant le coût de ou des équipement(s) et éventuellement de la formation doivent être joints au dossier. Dans le cas où la formation est dispensée à titre gracieux, merci de le préciser.

Les montants pris en charge par votre collectivité, et ceux sollicités auprès de la Fondation CNP Assurances et éventuellement d'autres financeurs doivent être clairement identifiés dans les tableaux ci-dessous :

	Coût total du projet	Montant pris en charge par votre collectivité	Montant que vous demandez à la Fondation CNP Assurances	Montant que vous demandez à d'autres financeurs (*)
Coût HT Défibrillateur(s)				
Coût Programme d'information et de sensibilisation				
Total				
Part de chaque financeur %	100 %			

(*) Nom des autres financeurs éventuels	Montant de la demande	Financement acquis ?	Financement potentiel ?

- **Modalités**

Télécharger le dossier de candidature sur le site : <http://www.cnp.fr>

Rubrique «Nos engagements» / «Fondation d'entreprise» / «Arrêt cardiaque et premiers secours» / «Appel à projets»

Ou le demander par courriel à : fondation@cnp.fr

Transmettre le dossier de candidature à la Fondation CNP Assurances

Merci de ne pas attendre la date limite de dépôt des candidatures et de répondre à toutes les questions

- Adresser un exemplaire électronique du dossier de candidature (**version non protégée, format Word**) à : fondation@cnp.fr
- **et/ou** un exemplaire papier de ce même dossier par courrier à :
Fondation CNP Assurances – 4, place Raoul Dautry – 75716 Paris Cedex 15

Nous vous remercions de joindre à votre dossier :

- **les devis** (équipements, éventuellement formation)
- **une cartographie lisible des lieux d'implantation des DAE existants et futurs comportant une échelle.**

Date limite de dépôt des candidatures : 6 octobre 2017

RAPPEL

La Fondation CNP Assurances ne finance pas les projets déjà réalisés (pas de financement rétroactif, les factures doivent être obligatoirement établies postérieurement à la date du conseil d'administration de la fondation ayant retenu le projet)