

**MEMOIRE DES TERRITOIRES**

 **DOSSIER DE DEMANDE**

**DE FINANCEMENT**

Ce dossier est à envoyer à l’adresse suivante :

**REGION GRAND EST**

**Direction de la Culture, du Patrimoine et de la Mémoire**

**Mission Mémoire**

**1, place Adrien Zeller**

**BP 91006**

**67070 STRASBOURG Cedex**

**INTITULE DU PROJET**

……………………………………………………………………………………………………………

**IDENTIFICATION DU PORTEUR DE PROJET**

***Type d’organisme***

□ Association

□ Sociale
□ Culturelle

□ Artistique

□ Scientifique

□ Historique / devoir de mémoire

□ Educative

□ Collectivité territoriale

□ OTSI

□ Autres : …………………………

***NOM DE L’ORGANISME*** : …………………………………………………..…………………….

Représenté par :

Nom : …………………………………………. Prénom : ……………………………………….….

Qualité : ………………………………………………………………………………………..……….

Adresse : …………………………………………………………………………………….…………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Code postal : ……………………………….. Commune : …………………………….……………

Tél : …………………………………………… Portable : ……………………………………………

Courriel : …………………………………………………………………………………….…………..

Site Internet : …………………………………………………………………………………….……..

N° SIRET : ……………………………………………………………………………………………..

|  |
| --- |
| **PRESENTATION SYNTHETIQUE DU PROJET** |
| **TYPOLOGIE** | □ EXPOSITION□ ACTIVITE DE RECHERCHE (colloque, séminaire, journée d’étude, conférence, débats,…)□ PUBLICATION□ PROJET PEDAGOGIQUE□ PRODUCTION AUDIOVISUELLE□ INTERNET ET MULTIMEDIA□ SPECTACLE VIVANT□ Danse□ Théâtre□ Musique□ Arts de la rue□ Autre : ……………………………□ EVENEMENT (reconstitution historique, son et lumière, pyrotechnie,…)□ ARTS PLASTIQUES□ ENTRETIEN ET MISE EN VALEUR DES PATRIMOINES (tourisme de mémoire, restauration ou entretien de monument,…)□ AUTRES : …………………………. |

|  |
| --- |
| **DESCRIPTION DU PROJET** |
| **Date(s)** |  |
| **Lieu(x)** |  |
| **Public ciblé** |  |
| **Descriptif court** |  |
| **Objectifs/****Motivations** |  |
| **Encadrement scientifique** (nom et titre du responsable scientifique du projet, conseiller historique, comité scientifique,…) |  |
| **Budget prévisionnel** en précisant si les cofinancements sont acquis ou en cours de validation ;joindre un tableau détaillé dépenses/recettes |  |
| **Montant de la subvention sollicitée auprès de la Région Grand Est****(30% max. du budget prévisionnel)** |  |
| **PARTENARIATS** |
| **Partenaire 1** | Nom :Statut :Nom du contact qui suit le projet :Adresse : Téléphone :Courriel :  |
| **Partenaire 2** | Nom :Statut :Nom du contact qui suit le projet :Adresse : Téléphone :Courriel :  |
| **Partenaire 3** | Nom :Statut :Nom du contact qui suit le projet :Adresse : Téléphone :Courriel :  |

Une **description précise de l’action** de **une à deux pages maximum** est à joindre impérativement au présent dossier, ainsi qu’un **budget prévisionnel détaillé** (sur le modèle joint) dans le cas où vous sollicitez une aide financière de la Région Grand Est.