



Service National
de la Jeunesse

Réservé au Service National de la Jeunesse

Date d'entrée : _____

Référence : _____

Montant demandé : _____ euro

Montant accordé : _____ euro

DEMANDE DE SOUTIEN FINANCIER

PROJETS « LABEL » 2016

à envoyer à :

Service National de la Jeunesse
Unité « Soutien au secteur
jeunesse »
B.P. 707
L-2017 Luxembourg

Type de projet LABEL (1 case à cocher) :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Projet LABEL JUGENDINFO | Soutien pour des projets dans le cadre du label respectif, |
| <input type="checkbox"/> Projet LABEL PROUFSALL | réservé aux maisons de jeunes ayant obtenu le label : |

Nom du projet :

1. Organisme demandeur

Nom de la MJ:

Adresse de l'organisme :

L-

Représentant légal de l'organisme :

Nom : Fonction :

N° compte bancaire ou CCP : IBAN LU _____

Titulaire du compte bancaire :

Nom du responsable du projet :

Téléphone :

GSM :

Email :

2. Le Projet

Date début : Date fin :

Lieu(x) :

Nombre de jeunes ciblés : Age des jeunes :

Encadrement prévu :

Objectifs du projet :

.....
.....
.....
.....
.....

Description du projet :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3. BUDGET prévisionnel

Dépenses prévues :	Montant	Recettes prévues :	Montant
1.		1.	
2.		2.	
3.		3.	
4.		4.	
5.		5.	
6.		6.	
7.		7.	
8.		8.	
9.		9.	
10.		10.	
Total des dépenses prévues :		Total des recettes prévues :	

Montant demandé au SNJ : euro

L'organisme a-t-il sollicité d'autres subventions publiques : OUI NON

Si oui :

Quelle institution publique ?	montant sollicité	montant accordé
.....
.....

....., le2016
(lieu) (date)

.....
(Signature du responsable)