

Structuration attendue des dossiers de candidature

Accompagnement à la création de service autonomie à domicile aide et soin (SAD mixte) par transformation de l'offre existante

Volet 2 : Besoin d'expertise à la création de service autonomie à domicile aide et soin

Département d'implantation du projet :

Porteurs du projet (à détailler pour chaque ESMS) :

Nom de l'organisme gestionnaire : Numéro FINESS juridique : Statut juridique (association, établissement public...): Nom de l'ESMS : Numéro FINESS : Adresse : Code postal : Commune : Tél/mail : Représentant :	Nom de l'organisme gestionnaire : Numéro FINESS juridique : Statut juridique (association, établissement public...): Nom de l'ESMS : Numéro FINESS : Adresse : Code postal : Commune : Tél/mail : Représentant :	Nom de l'organisme gestionnaire : Numéro FINESS juridique : Statut juridique (association, établissement public...): Nom de l'ESMS : Numéro FINESS : Adresse : Code postal : Commune : Tél/mail : Représentant :
Nom de l'organisme gestionnaire : Numéro FINESS juridique : Statut juridique (association, établissement public...): Nom de l'ESMS : Numéro FINESS : Adresse : Code postal : Commune : Tél/mail : Représentant :	Nom de l'organisme gestionnaire : Numéro FINESS juridique : Statut juridique (association, établissement public...): Nom de l'ESMS : Numéro FINESS : Adresse : Code postal : Commune : Tél/mail : Représentant :	Nom de l'organisme gestionnaire : Numéro FINESS juridique : Statut juridique (association, établissement public...): Nom de l'ESMS : Numéro FINESS : Adresse : Code postal : Commune : Tél/mail : Représentant :

Personne à contacter dans le cadre de l'AMI :

Nom :
Prénom :
Fonction :
Structure :
Téléphone/mail :

SSIAD porteur du financement sollicité :

SAAD porteur du financement sollicité :

Éléments minimum du dossier accompagnant le(s) devis
Présentation des ESMS faisant déjà l'objet d'une autorisation de SSIAD et SAAD et répondant à l'AMI Statuts Territoires d'intervention de chaque service Nombre de professionnels
Note de gouvernance (Modèle de rapprochement envisagé, forces et faiblesses identifiées, ...)
A joindre les délibérations des instances ou lettres d'engagement
Besoin d'accompagnement identifié
Détailler le besoin d'accompagnement Transmission d'un devis individualisé au regard des enjeux identifiés (nombre jours d'intervention, coût/horaires/journée, frais de déplacement, livrables, calendrier prévisionnel) Si la demande porte sur le recrutement d'un chargé de projet, transmettre une fiche de poste, la quotité de temps, le coût chargé et la durée du contrat.
Détailler le cas échéant la complexité du projet Transmission d'un argumentaire précisant la technicité de l'accompagnement et l'expertise mobilisée