

Démarche	: Culture et Santé en Nouvelle-Aquitaine (établissements de santé) (2026)
Organisme	: DRAC Nouvelle-Aquitaine   Pôle démocratisation culturelle et action territoriale

## Identité du demandeur

Email	<input type="text"/>
Etablissement SIRET	<input type="text"/>
Dénomination	<input type="text"/>
Forme juridique	<input type="text"/>

## Formulaire

Cet espace vous permet de déposer en ligne un dossier de candidature à l'appel à projets **Culture et Santé 2026 (établissements de santé)** en région Nouvelle-Aquitaine.

Pour en savoir plus, rendez-vous sur : <https://www.culture.gouv.fr/fr/catalogue-des-demarches-et-subventions/appels-a-projets-candidatures/culture-sante-handicap-et-dependance>

**Public(s) éligible(s)** : associations, cliniques privées, établissements publics / services de l'État

*Attention* : pour accéder au formulaire, vous allez devoir renseigner "le numéro SIRET de votre entreprise, administration ou association". Merci de saisir **le SIRET de l'établissement de santé**.

Si vous souhaitez solliciter une aide pour plusieurs projets, veuillez remplir **un formulaire de demande d'aide par projet**.

Vous pouvez déposer **au maximum 3 projets par structure**.

**Pour toute question sur la démarche, vous pouvez contacter le pôle démocratisation culturelle et action territoriale de la DRAC Nouvelle-Aquitaine, dont les coordonnées figurent ci-dessous**.

## Informations préliminaires : données personnelles

### Recueil des données personnelles par le ministère de la Culture

En remplissant le présent formulaire, vous consentez à ce que l'administration exploite vos données personnelles afin d'instruire votre demande et effectuer des suivis statistiques. Pour en savoir plus sur le traitement des données à caractère personnel par le ministère de la Culture dans le cadre de cette démarche, vous pouvez télécharger le document ci-dessous :

### Recueil des données personnelles par Démarches Simplifiées

En remplissant le présent formulaire, vous consentez à ce que l'administration exploite vos données personnelles afin d'instruire votre demande et d'effectuer des suivis

Culture et Santé en Nouvelle-Aquitaine (établissements de santé) (2026) statistiques.

La déclaration de politique RGPD de la démarche est accessible dans le "guide de la démarche" ci-dessus.

Pour en savoir plus sur la politique RGPD du portail demarches-simplifiees.fr, rendez-vous à l'adresse : [https://doc.demarches-simplifiees.fr/cgu#\\_toc108111743](https://doc.demarches-simplifiees.fr/cgu#_toc108111743) (CGU, article 6).

## Formulaire de demande

### Fréquence / récurrence de la demande

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- Première demande dans le cadre de l'AAP Culture Santé
- Etablissement de santé lauréat de l'AAP en 2024 et/ou 2025

### Objet de la subvention

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- Projet / action

### Avez-vous sollicité un autre financeur public pour le présent projet ?

Le détail des autorités administratives sollicitées (nom et montant) est à détailler dans le budget du projet, dans la partie 4 ci-après.

Cochez la mention applicable

- Oui
- Non

### Souhaitez-vous déposer plusieurs dossiers pour cet appel à projets ?

Cochez la mention applicable

- Oui
- Non

### Vous souhaitez déposer plusieurs dossiers ?

Renseignez ci-après les informations sur le projet objet de la présente demande.

Pour effectuer des demandes pour plusieurs projets, vous devrez déposer **des dossiers distincts pour chaque projet.**

Après avoir déposé ce dossier, vous aurez la possibilité de le dupliquer depuis votre espace usager, afin de remplir un nouveau dossier sur la base des informations que vous avez déjà renseignées.

Chaque structure peut déposer **3 dossiers maximum** pour l'appel à projets Culture et Santé 2026 en Nouvelle-Aquitaine.

## 1. Informations relatives à l'établissement de santé

### La structure sollicitant la subvention est...

Si vous êtes une clinique privée, sélectionner "Un organisme privé".

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- Une association
- Un organisme privé
- Un établissement public / service de l'État

### L'association est-elle affiliée à un réseau, une union ou une fédération ?

# Culture et Santé en Nouvelle-Aquitaine (établissements de santé) (2026)

Cochez la mention applicable

Oui

Non

## Noms des réseaux, unions ou fédérations

Merci de saisir les noms complets séparés par un point virgule. Ne pas utiliser de sigle.

## Précision

Nous avons récupéré auprès de l'INSEE les informations suivantes concernant votre structure : dénomination, sigle, adresse du siège social, statut, nombre de salariés le cas échéant, numéro SIREN, numéro RNA le cas échéant.

Ces informations seront jointes automatiquement à votre dossier.

## Numéro du récépissé en préfecture

Le cas échéant, si vous n'avez pas encore de RNA.

## L'adresse de correspondance est

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

L'adresse du siège social

Une autre adresse

## Adresse de correspondance

## Responsable légal de l'établissement

### Civilité

Mme

M.

### Prénom

### Nom

### Fonction

### Numéro de téléphone

Adresse électronique

**Référent culturel de l'établissement**

Civilité

Mme

M.

Prénom

Nom

Fonction

Numéro de téléphone

Adresse électronique

**Temps dédié à sa mission Culture et Santé**

Durée en jours.

**Personne chargée du suivi du présent dossier**

**La personne en charge du suivi du dossier est**

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Le responsable légal de l'établissement

Le référent culturel de l'établissement

Une autre personne

Civilité

Mme

M.

Prénom

Nom

Fonction

Numéro de téléphone

Adresse électronique

## Eléments descriptifs de l'établissement de santé

### Activités de l'établissement de santé

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

- Médecine
- Chirurgie
- Obstétrique
- Soins de suite
- Réadaptation
- Personnes âgées
- Psychiatrie
- Autre(s)

Veuillez saisir votre/vos autre(s) choix

Nombre de lits et places

Nombre d'entrées par an

Nombre de salariés (en ETP)

Nombre en équivalent temps plein

Etablissement(s), pôle(s) ou service(s) particulièrement impliqué(s) dans l'action

Autres précisions éventuelles

## Démarche culturelle de l'établissement

Présentation synthétique de la démarche culturelle globale (historique, structuration, enjeux et objectifs, etc.)

# Culture et Santé en Nouvelle-Aquitaine (établissements de santé) (2026)

**La démarche culturelle est-elle évoquée, inscrite et/ou développée dans le Projet d'établissement ?**

Cochez la mention applicable

Oui

Non

**Pièce justificative à joindre en complément du dossier**

Extraits correspondants

**Pièce justificative à joindre en complément du dossier**

Articulation des actions présentées avec la démarche culturelle globale

Format PDF

1 page maximum

**Equipements culturels dans l'établissement de santé**

Bibliothèque, salle de spectacle, etc.

## 2. Structure(s) culturelle(s) partenaire(s)

**Dénomination**

**Statut juridique**

**Domaine culturel / discipline artistique**

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Arts de la rue

Arts plastiques

Arts visuels

Cinéma

Cirque

Conte

Danse

Écriture

Livre et lecture

Marionnettes

Musées

Musique

Numérique

# Culture et Santé en Nouvelle-Aquitaine (établissements de santé) (2026)

Théâtre

Autre

**Veuillez saisir votre autre choix**

**Adresse postale**

**Numéro de téléphone**

**Adresse électronique**

## Responsable légal de la structure culturelle

**Civilité**

Mme

M.

**Prénom**

**Nom**

## Personne référente du projet

**La personne référente du projet est**

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Le responsable légal de la structure

Une autre personne

**Civilité**

Mme

M.

**Prénom**

**Nom**

**Numéro de téléphone**

**Adresse électronique**

## Partenariat

**La structure a-t-elle déjà fait l'objet d'un partenariat avec un établissement de santé ou médico-social ?**

Cochez la mention applicable

Oui

Non

**Précisez quand et sur quel(s) projet(s) ?**

**Avez-vous une ou plusieurs autres structures culturelles partenaires ?**

Cochez la mention applicable

Oui

Non

**Autre structure culturelle partenaire**

**Dénomination**

**Statut juridique**

**Domaine culturel / discipline artistique**

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Arts de la rue

Arts plastiques

Arts visuels

Cinéma

Cirque

Conte

Danse

Écriture

Livre et lecture

Marionnettes

Musées

Musique

Numérique

Patrimoine

Théâtre

**Adresse postale**

**Numéro de téléphone**

**Adresse électronique**

**Responsable légal de la structure culturelle**

**Civilité**

Mme

M.

**Prénom**

**Nom**

**Personne référente du projet**

**La personne référente du projet est**

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Le responsable légal de la structure

Une autre personne

**Civilité**

Mme

M.

**Prénom**

**Nom**

**Numéro de téléphone**

**Adresse électronique**

# Culture et Santé en Nouvelle-Aquitaine (établissements de santé) (2026)

**La structure a-t-elle déjà fait l'objet d'un partenariat avec un établissement de santé ou médico-social ?**

Cochez la mention applicable

Oui

Non

**Précisez quand est sur quel(s) projet(s)**

**Autre structure culturel partenaire ?**

<em>Pour ajouter une autre structure culturel partenaire, cliquez sur le bouton

"<strong>+ Ajouter un élément pour « Autre structure culturelle partenaire »</strong>" sous le bloc. Répétez autant de fois que nécessaire.</em>

**Dénomination**

**Statut juridique**

**Domaine culturel / discipline artistique**

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Arts de la rue

Arts plastiques

Arts visuels

Cinéma

Cirque

Conte

Danse

Écriture

Livre et lecture

Marionnettes

Musées

Musique

Numérique

Patrimoine

Théâtre

**Adresse postale**

Numéro de téléphone

Adresse électronique

## Responsable légal de la structure culturelle

Civilité

Mme

M.

Prénom

Nom

## Personne référente du projet

**La personne référente du projet est**

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Le responsable légal de la structure

Une autre personne

Civilité

Mme

M.

Prénom

Nom

Numéro de téléphone

Adresse électronique

**La structure a-t-elle déjà fait l'objet d'un partenariat avec un établissement de santé ou médico-social ?**

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Précisez quand est sur quel(s) projet(s)

## Culture et Santé en Nouvelle-Aquitaine (établissements de santé) (2026)

### Autre structure culturel partenaire ?

<em>Pour ajouter une autre structure culturel partenaire, cliquez sur le bouton "<strong>+ Ajouter un élément pour « Autre structure culturelle partenaire »</strong>" sous le bloc. Répétez autant de fois que nécessaire.</em>

### Dénomination

### Statut juridique

### Domaine culturel / discipline artistique

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Arts de la rue

Arts plastiques

Arts visuels

Cinéma

Cirque

Conte

Danse

Écriture

Livre et lecture

Marionnettes

Musées

Musique

Numérique

Patrimoine

Théâtre

### Adresse postale

### Numéro de téléphone

### Adresse électronique

## Responsable légal de la structure culturelle

### Civilité

M.

Prénom

Nom

## Personne référente du projet

**La personne référente du projet est**

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Le responsable légal de la structure

Une autre personne

Civilité

Mme

M.

Prénom

Nom

Numéro de téléphone

Adresse électronique

**La structure a-t-elle déjà fait l'objet d'un partenariat avec un établissement de santé ou médico-social ?**

Cochez la mention applicable

Oui

Non

**Précisez quand est sur quel(s) projet(s)**

**Autre structure culturel partenaire ?**

<em>Pour ajouter une autre structure culturel partenaire, cliquez sur le bouton "<strong>+ Ajouter un élément pour « Autre structure culturelle partenaire »</strong>" sous le bloc. Répétez autant de fois que nécessaire.</em>

## 3. Présentation du projet

## Culture et Santé en Nouvelle-Aquitaine (établissements de santé) (2026)

Votre demande est-elle adressée à la politique de la ville ?

Cochez la mention applicable

Oui

Non

### Le présent projet est...

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

un nouveau projet

un projet reconduit

### Intitulé du projet

### Domaine culturel et artistique principal

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Archéologie

Architecture

Archives

Arts de la rue

Arts plastiques

Audiovisuel

Chant

Cinéma

Cirque

Conte

Culture scientifique, technique et industrielle

Danse

Design

Ethnologie

Langue française et langues de France

Livre et Lecture

Maîtrise du français

Marionnettes

Médias

Métiers d'arts

Monuments historiques

Musées

Musique

Numérique

## Culture et Santé en Nouvelle-Aquitaine (établissements de santé) (2026)

- Patrimoine culturel immatériel (PCI)
- Photographie
- Théâtre

### **Domaine(s) culturel(s) et artistique(s) secondaire(s)**

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

- Archéologie
- Architecture
- Archives
- Arts de la rue
- Arts plastiques
- Audiovisuel
- Chant
- Cinéma
- Cirque
- Conte
- Culture scientifique, technique et industrielle
- Danse
- Design
- Ethnologie
- Langue française et langues de France
- Livre et Lecture
- Maîtrise du français
- Marionnettes
- Médias
- Métiers d'arts
- Monuments historiques
- Musées
- Musique
- Numérique
- Patrimoine culturel immatériel (PCI)
- Photographie
- Théâtre

### **Description et objectifs du projet**

Champ culturel, nature du projet, forme des interventions : diffusion, création, pratique artistique, etc.

## Culture et Santé en Nouvelle-Aquitaine (établissements de santé) (2026)

Une note d'intention commune de l'établissement de santé et du ou des partenaires culturels associés au projet vous sera demandée dans la partie 4 ci-après.

### Services concernés et personnels hospitaliers impliqués

### Équipement culturel interne ou externe à l'hôpital éventuellement associé au projet

### Calendrier prévisionnel de réalisation

### Date de début prévisionnel du projet

### Date de fin prévisionnelle du projet

### Modalités de mise en œuvre du projet et volume d'heures d'interventions

Concertation, formation, nombre d'heures et fréquence des interventions, etc

### Indicateurs et méthodes d'évaluation

Indicateurs proposés au regard des objectifs ci-dessus.

Exemples : public touché, fréquentation, types de publics, nombre d'actions réalisées, satisfaction des bénéficiaires, etc.

## Bénéficiaires du projet

### Quels sont les publics concernés par votre projet ?

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

Petite enfance (- de 6 ans)

Enfants (6-12 ans)

## Culture et Santé en Nouvelle-Aquitaine (établissements de santé) (2026)

Adultes (26-65 ans)

Séniors (+ 65 ans)

### Le public de votre projet est-il intergénérationnel ?

Cochez la mention applicable

Oui

Non

### Votre projet s'adresse à

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

Des personnes en situation de handicap

Des personnes en structures de santé/médico-sociales

Des personnes en situation de pauvreté ou de vulnérabilité

### Description détaillée des public(s) concernés(s) et nombre par catégorie

Patients/résidents, personnels, familles, écoles, etc.

## Territoire du projet

### Département concerné par le projet

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

16 - Charente

17 - Charente-Maritime

19 - Corrèze

23 - Creuse

24 - Dordogne

33 - Gironde

40 - Landes

47 - Lot-et-Garonne

64 - Pyrénées-Atlantiques

79 - Deux-Sèvres

86 - Vienne

87 - Haute-Vienne

### Votre projet se déroule-t-il en zone rurale ?

Cochez la mention applicable

Oui

Non

# Culture et Santé en Nouvelle-Aquitaine (établissements de santé) (2026)

## Votre projet se déroule-t-il en quartier(s) prioritaire(s) de la politique de la ville (QPV) ?

Les périmètres des quartiers prioritaires de la politique de la ville sont fixés par le décret n°2023-1314 du 28 décembre 2023 revu par le décret 2024-806 du 13 juillet 2024 pour la métropole et par le décret n° 2014-1751 du 30 décembre 2014 pour les départements d'outre-mer, à Saint-Martin et en Polynésie française.

Accéder à la liste des territoires concernés

Cochez la mention applicable

Oui

Non

## Quartier(s) prioritaire(s) de la politique de la ville concerné(s) par le projet

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

(16) Basseau - Grande Garenne (Angoulême)

(16) Ma Campagne (Angoulême)

(16) Bel Air - La Grand Font (Angoulême)

(16) L'Etang Des Moines (La Couronne)

(16) Champ De Manœuvre (Soyaux)

(16) Crouin (Cognac)

(17) Mireuil (La Rochelle)

(17) Villeneuve-Les-Salines (La Rochelle)

(17) Boiffiers - Bellevue (Saintes)

(17) Sud Centre-Ville - Avant-Garde (Rochefort)

(17) Petit Marseille - Gélinerie (Rochefort)

(17) L'Estuaire (Royan)

(17) Port-Neuf (La Rochelle)

(19) Quartier de Rivet (Brive-la-Gaillarde)

(19) Quartier Tujac-Gaubre (Brive-la-Gaillarde)

(19) Quartier des Chapélies (Brive-la-Gaillarde)

(23) L'Albatros (Guéret)

(24) Quartier Rive-Gauche (Bergerac)

(24) Quartier Centre-ville (Bergerac)

(24) Quartier Nord (Bergerac)

(24) Chamiers (Coulounieix-Chamiers)

(24) La Boucle de L'Isle (Coulounieix-Chamiers, Périgueux)

(33) Quartier Champ de Course (Le Bouscat, Eysines)

(33) Yser - Pont de Madame (Mérignac)

(33) Quartier du Centre (Coutras)

(33) Quartier Bourg (Pineuilh, Sainte-Foy-la-Grande)

## Culture et Santé en Nouvelle-Aquitaine (établissements de santé) (2026)

- (33) Quartier de l'Avenir (Bassens)
- (33) Carle Vernet - Terres Neuves (Bègles, Bordeaux)
- (33) Le Lac (Bordeaux)
- (33) Marne-Capucins (Bordeaux)
- (33) Benauge - Henri Sellier - Léo Lagrange - Beausite (Bordeaux, Cenon)
- (33) Grand-Parc (Bordeaux)
- (33) Bacalan (Bordeaux)
- (33) Palmer - Sarailleure - 8 Mai 45 - Dravemont (Cenon, Floirac)
- (33) Grand Caillou (Eysines)
- (33) Jean Jaurès (Floirac)
- (33) Barthez (Gradignan)
- (33) Carriet (Lormont)
- (33) Génicart Est (Lormont)
- (33) Alpilles-Vincennes-Bois Fleuri (Lormont)
- (33) Beaudésert (Mérignac)
- (33) Châtaigneraie - Arago (Pessac)
- (33) Saige (Pessac)
- (33) Thouars (Talence)
- (33) Dorat (Bègles)
- (33) Thorez Goëlands (Bègles)
- (33) Haut Livrac (Pessac)
- (40) Le Sablar (Dax)
- (40) Cuyès (Dax)
- (40) Le Gond (Dax)
- (40) Le Peyrouat élargi (Mont-de-Marsan)
- (40) La Moustey (Saint-Pierre-du-Mont)
- (47) Rodrigues - Barleté (Agen)
- (47) Agen nord-est (Agen)
- (47) Pin (Agen)
- (47) Bastide au bord du Lot (Sainte-Livrade-sur-Lot)
- (47) Bastide des deux rives (Villeneuve-sur-Lot)
- (47) Baylac-Gravette (Marmande)
- (47) Coeur de ville (Tonneins)
-

## Culture et Santé en Nouvelle-Aquitaine (établissements de santé) (2026)

- (64) Hauts de Sainte-Croix - Mounédé (Bayonne)
- (64) Saragosse (Pau)
- (64) Ousse des Bois - Berliox - Le Laü (Pau)
- (79) Clou Bouchet (Niort)
- (79) Tour Chabot Gavacherie (Niort)
- (79) Pontreau Colline Saint-André (Niort)
- (79) Les Capucins (Thouars)
- (79) Valette (Bressuire)
- (86) Lac Renardières Ozon (Châtellerault)
- (86) Châteauneuf Centre Ville (Châtellerault)
- (86) Bel Air (Poitiers)
- (86) Trois Cités (Poitiers, Saint-Benoît)
- (86) Couronneries Saint-Eloi (Buxerolles, Poitiers)
- (86) Beaulieu (Poitiers)
- (87) Portes Ferrées (Limoges)
- (87) La Bastide (Limoges)
- (87) Le Sablard (Limoges)
- (87) Beaubreuil (Limoges)
- (87) Val de l'Aurence Sud (Limoges)
- (87) Val de l'Aurence Nord (Limoges)
- (87) Les Coutures (Limoges)
- (87) Bellevue (Limoges)
- (87) Le Vigenal (Limoges)

### Lieu(x) où se déroulera le projet

## Compléments

### Autre(s) précision(s) relevant de la présentation générale du projet

Exemples : agrément(s) administratif(s), reconnaissance d'utilité publique, assujettissement aux impôts commerciaux, liste des adhérents personnes morales, etc.

### Documents complémentaires relatifs au projet

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

-

**Pièce justificative à joindre en complément du dossier**

Document

**Pièce justificative à joindre en complément du dossier**

Document

## Moyens humains affectés au projet

**Vous n'êtes pas concerné(e) par cette partie.**

**Personnels participant activement au projet**

Pour chacune des catégories de personnes participant activement au projet, indiquez le **nombre de personnes** puis le nombre en **équivalent temps plein travaillé (ETPT)**.

Indiquez "0" le cas échéant.

**Nombre de bénévoles**

**Nombre de bénévoles (ETPT)**

**Nombre de salariés**

**Nombre de salariés (ETPT)**

**... dont salariés en CDI**

**... dont salariés en CDI (ETPT)**

**... dont salariés en CDD**

**... dont salariés en CDD (ETPT)**

**... dont emplois aidés**

Sont comptabilisés ici comme emplois aidés tous les postes pour lesquels l'organisme bénéficie d'aides publiques : contrats d'avenir, contrats uniques d'insertion, conventions adulte-relais, emplois tremplin, postes FONJEP, etc.

**... dont emplois aidés (ETPT)**

**Nombre de volontaires (services civiques, ...)**

**Nombre de volontaires (ETPT)**

## Informations complémentaires

**Est-il envisagé de procéder à un (ou des) recrutement(s) pour la mise en œuvre du projet ?**

Cochez la mention applicable

Oui

Non

**Combien ? (ETPT)**

**Commentaire éventuel sur les moyens matériels et humains**

## 4. Attestations

**Je soussigné(e)**

Prénom et nom

**...en ma qualité de**

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Représentant légal ou statutaire de l'association

Personne dûment habilitée (mandataire)

**déclare :**

**...représentant légal de la structure, déclare :**

**que la structure est à jour de ses obligations administratives, comptables, sociales et fiscales (déclarations et paiements correspondants)**

Cochez la mention applicable

Oui

Non

**exactes et sincères les informations du présent formulaire, notamment relatives aux demandes de subventions déposées auprès d'autres financeurs publics**

Cochez la mention applicable

Oui

Non

**que l'association respecte les principes et valeurs de la Charte des engagements réciproques conclue le 14 février 2014 entre l'État, les associations d'élus territoriaux et le Mouvement associatif, ainsi que les déclinaisons de cette charte**

Cochez la mention applicable

Oui

# Culture et Santé en Nouvelle-Aquitaine (établissements de santé) (2026)

Non

**que l'association souscrit au contrat d'engagement républicain annexé au décret pris pour l'application de l'article 10-1 de la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations**

Cochez la mention applicable

Oui

Non

**que la structure a perçu un montant total et cumulé d'aides publiques (subventions financières, en numéraire ou en nature) sur les trois derniers exercices (dont exercice en cours)**

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Inférieur ou égal à 750.000 €

Supérieur à 750.000 €

## demander une subvention de

Montant en euros (ne pas indiquer les centimes d'euros)

**que le montant du budget prévisionnel du projet s'élève à**

Montant en euros (ne pas indiquer les centimes d'euros)

**que la subvention, si elle est accordée, sera versée sur le compte bancaire de la structure**

Cochez la mention applicable

Oui

Non

## 5. Pièces justificatives à joindre au dossier

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Pouvoir du mandataire

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Note d'intention commune de l'établissement de santé et du/des partenaire(s) culturel(s) associé(s) au projet présentant la démarche artistique

Contenu du projet, démarche de l'artiste, temps de présence artistique, etc.

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Courrier de demande de subvention adressé aux 3 partenaires (DRAC, ARS et Région Nouvelle-Aquitaine)

### CV des artistes intervenants

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

CV

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

CV

# Culture et Santé en Nouvelle-Aquitaine (établissements de santé) (2026)

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

CV

## Pièce justificative à joindre en complément du dossier

RIB de l'établissement de santé

Format PDF.

Le nom et l'adresse éventuellement présents sur le RIB doivent correspondre exactement aux informations de l'avis SIRENE.

## Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Budget prévisionnel du projet 2026

Veuillez indiquer les montants TTC.

Veuillez télécharger, remplir et joindre le modèle ci-dessous (en cas d'échec de téléchargement du modèle, veuillez actualiser la page Internet).

## Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Bilan des actions 2025

Veuillez télécharger, remplir et joindre le modèle ci-dessous (en cas d'échec de téléchargement du modèle, veuillez actualiser la page Internet).

## Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Budget de l'association

Détaillez le budget global de l'association, englobant le coût total du projet.

Pour une demande de subvention au titre du fonctionnement global de l'association, ce budget est égal au budget du projet.

Veuillez télécharger, remplir et joindre le modèle ci-dessous (en cas d'échec de téléchargement du modèle, veuillez actualiser la page Internet).

## Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Moyens humains au 31 décembre de l'année écoulée

Veuillez télécharger, remplir et joindre le modèle ci-dessous (en cas d'échec de téléchargement du modèle, veuillez actualiser la page Internet).

## Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Compte annuel clos ou état financier approuvé du dernier exercice clos

## L'association a-t-elle perçu, au cours des trois derniers exercices, des subventions au titre d'un texte relevant de la réglementation européenne des aides d'Etat ?

(dont l'exercice en cours)

Par exemple : Décision Almunia, règlement de minimis, régime d'aide pris sur la base du RGEC, etc.

Cochez la mention applicable

Oui

Non

## Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Déclaration des aides perçues, au cours des trois derniers exercices, au titre d'un texte relevant de la réglementation européenne des aides d'Etat

Veuillez télécharger, remplir et joindre le modèle ci-dessous (en cas d'échec de téléchargement du modèle, veuillez actualiser la page Internet).

Culture et Santé en Nouvelle-Aquitaine (établissements de santé) (2026)  
**Information finale**

**Compte-rendu de l'action subventionnée**

La loi n° 2000-321 du 12 avril 2000, relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations, rend obligatoire la **transmission d'un compte-rendu à l'administration qui a versé la subvention dans les 6 mois suivant la fin de l'exercice pour lequel elle a été attribuée**, y compris dans le cas où le renouvellement de la subvention n'est pas demandé.

**Information importante**

Vous avez opté pour une démarche dématérialisée. La validation du formulaire vaut signature.