

Démarche : Mois sans tabac 2025 : saisie d'un projet

Organisme : Santé publique France, Mois sans Tabac

Identité du demandeur

Email

Civilité

Nom

Prénom

Formulaire

Recueil des projets réalisés dans le cadre du dispositif Mois sans Tabac pour l'année 2025.

Bonjour

Nous vous remercions d'avoir participé au Mois sans Tabac 2025 et de saisir votre projet dans ce formulaire. Vous contribuez ainsi à l'évaluation de cette campagne.

Votre projet est-il financé par l'Assurance maladie dans le cadre de son appel à projet 2025 ?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Merci de remplir les champs suivants.

Vous avez répondu Oui, vous n'êtes pas dans le bon formulaire. Rendez-vous dans le formulaire suivant (copier-coller le lien) : <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/mois-sans-tabac-2025-saisie-d-un-projet-pour-les-p>

Titre du projet

Intitulé du projet mentionnant le type de projet + lieu ou publics spécifiques

Il s'agit d'un projet mois sans tabac qui englobe au moins 2 actions

Ex. Maman sans tabac dans les Alpes de Haute-Provence = Projet

Stand d'information sur le marché de Digne-les-Bains = Action

Stand d'information à l'hôpital de Manosque = Action

Pas de ponctuation, chiffre, guillemet ou caractère spécial en début, pas de point à la fin.

Projet reconduit

A cocher si votre projet a déjà été mené l'année précédente.

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Mois sans tabac 2025 : saisie d'un projet

Nombre d'actions dans le projet

Un projet mois sans tabac englobe au moins 2 actions.

Merci de lister les actions de ce projet

Ex. 2 actions contribuent au projet : Maman sans tabac dans les Alpes de Haute-Provence

Stand d'information sur le marché de Digne-les-Bains = Action

Stand d'information à l'hôpital de Manosque = Action

Localisation du projet

Niveau géographique

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Communal

☐ Départemental

☐ Régional

Commune du projet

Saisir les premières lettres de la commune ou le code postal en entier et sélectionner dans la liste.

Structure

Intitulé de votre structure

Si vous saisissez un dossier pour la première fois cette année : il est nécessaire de renseigner le plus possible les coordonnées de votre structure.

Si vous avez déjà saisi un dossier : pour les suivants, il est suffisant mais nécessaire de saisir l'intitulé et la commune.

Sigle de votre structure

SIRET
SIRET

Dénomination

Forme juridique

Commune de votre structure

Saisir les premières lettres de la commune ou le code postal en entier et sélectionner dans la liste.

Type de structure

Choisir dans la liste suivante :

Mois sans tabac 2025 : saisie d'un projet

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- ☐ Etablissement de santé
- ☐ Association du secteur de la santé
- ☐ Etablissement d'action sociale
- ☐ Maternelle et primaire
- ☐ Collège
- ☐ Lycée
- ☐ Etablissement scolaire lycée professionnel
- ☐ Organisme de formation professionnelle (inférieur au bac, CAP, BEP, etc.)
- ☐ Enseignement supérieur (post-bac, licence, master, DUT, BTS, etc.)
- ☐ Entreprise
- ☐ Association ou centre sportif, culturel ou de loisirs
- ☐ Etablissement pénitentiaire
- ☐ Service déconcentré de l'Etat
- ☐ Assurance Maladie
- ☐ Mutuelles
- ☐ Administration centrale
- ☐ Collectivité territoriale
- ☐ Autre

Financement

Ce projet a bénéficié d'un financement

Cochez la mention applicable

- ☐ Oui
- ☐ Non

Financeurs

Sélectionner un financeur

- ☐ ARS
- ☐ Assurance Maladie
 - ☒ Régime général
 - ☒ Régime agricole
 - ☒ Autres régimes spécifiques
- ☐ CAF
- ☐ Collectivités territoriales
 - ☒ Communes et intercommunalités
 - ☒ Conseils départementaux

Mois sans tabac 2025 : saisie d'un projet

☒ Conseil régional

☐ Etat

☒ MLDECA

☐ Fonds propres

☐ Politique de la ville

☐ Santé publique France

☒ Autre

Sélectionner un financeur

☐ ARS

☐ Assurance Maladie

☒ Régime général

☒ Régime agricole

☒ Autres régimes spécifiques

☐ CAF

☐ Collectivités territoriales

☒ Communes et intercommunalités

☒ Conseils départementaux

☒ Conseil régional

☐ Etat

☒ MLDECA

☐ Fonds propres

☐ Politique de la ville

☐ Santé publique France

☒ Autre

Sélectionner un financeur

☐ ARS

☐ Assurance Maladie

☒ Régime général

☒ Régime agricole

☒ Autres régimes spécifiques

☐ CAF

☐ Collectivités territoriales

☒ Communes et intercommunalités

☐

Mois sans tabac 2025 : saisie d'un projet

- ☒ Conseil régional
- ☐ Etat
- ☒ MLDECA
- ☐ Fonds propres
- ☐ Politique de la ville
- ☐ Santé publique France
- ☐ Autre

Contact

Téléphone

Avant la mise en ligne de votre projet dans OSCARS, l'ambassadeur de votre région peut avoir besoin de précision. Vous pouvez, si vous le souhaitez, communiquer un numéro de téléphone.

Adresse électronique

Avant la mise en ligne de votre action dans OSCARS, l'ambassadeur de votre région peut avoir besoin de précision. Vous pouvez, si vous le souhaitez, communiquer une adresse téléphonique de contact direct.

Commentaire

Ce champ vous permet de mentionner des indications à l'ambassadeur de votre région pour la validation de votre saisie dans OSCARS.