

**AAP DESIGN 2023-2024**

« Innovation-Design

et savoir-faire d’Excellence »

Dossier de candidature

**A renseigner**

Nom de la structure porteuse du projet :

Intitulé du projet :

Responsable du projet : Mail : Tél :

Dossier à retourner au plus tard le 15 octobre 2023 par mail à :

 savoir-faire-excellence-na@nouvelle-aquitaine.fr

**Objectifs régionaux**

Cet AAP a pour objet d’initier et d’accompagner par une approche Design des projets débouchant sur de nouveaux produits ou services utilisant des savoir-faire d’excellence.

L’intégration de l’usage et de la relation client/usager lors de la conception des produits et des services est considérée comme fondamentale dans la réussite d’une innovation. En effet, c’est l’essence même du design que de faire correspondre le besoin identifié chez l’usager et la réponse qui lui est apportée.

Le design permet de créer de la valeur pour une entreprise en rendant son produit différent de celui de la concurrence, plus attractif. C’est un facteur de compétitivité des entreprises qui renforce la dimension stratégique dans le cadre de leur développement.

Intégrer le design au cœur des entreprises au savoir-faire d’excellence permet de mettre en relation et de développer des collaborations entre les designers et les initiatives individuelles ou les projets collectifs.

**Renseignements et conseils**

**Unité Filière Cuir Luxe Textile et Métiers d’Art**

savoir-faire-excellence-na@nouvelle-aquitaine.fr

# Pièces à fournir

Ces pièces sont à fournir de façon séparée (merci de ne pas inclure l’ensemble des documents dans un fichier unique)

|  |  |
| --- | --- |
| Lettre de demande d’accompagnement adressée au Président du Conseil Régional |  |
| Attestation de non-assujettissement à la TVA (le cas échéant) |  |
| Accords de partenariats le cas échéant (ou à minima les lettres d’intention) |  |
| Devis si projet mature (prestations de services, matériel,…)  |  |
| Extrait Kbis ou registre du commerce de moins de 3 mois pour les entreprises |  |
| Statuts signés de l’association |  |
| Toute autre pièce que vous jugerez utile pour l’instruction de votre dossier (maquette, photo/visuels, présentation power point, études, …) |  |

# 1. Synthèse du projet

## 1.1 Intitulé du projet (100 signes maximum)

## 1.2 Résumé

*Résumé d’une dizaine de lignes présentant les objectifs, les enjeux et la nature du projet, qui pourra être utilisé ultérieurement par la Région dans un objectif d’information et de communication. La Région ainsi que les partenaires s’engagent sur la non diffusion des dossiers et sur un accord mutuel avec les entreprises participantes pour l’exploitation des images et des textes dans le cadre de la valorisation du projet.*

## 1.3 Calendrier

Echéancier prévisionnel du projet

|  |  |
| --- | --- |
| Début du projet : |  |
| Durée du projet envisagée : |  |

Lieu de réalisation du projet :

|  |
| --- |
|  |

Portée géographique :

|  |
| --- |
| Hors région |
| Région(s) |
| Département(s) |
| Intercommunalité |
| Commune(s) (précisez Code Postal) |

## 1.4 Éléments financiers

|  |  |
| --- | --- |
| Montant total prévisionnel HT du projet :*(les structures non soumises à la TVA doivent le préciser ici en indiquant les montants TTC et fournir une attestation de non assujettissement à la TVA)* |  |

#

# 2. Présentation du porteur de projet

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale |  |
| Forme juridique actuelle*Entreprise (SA SARL SCI JEI JEU,…), Collectivités, Association, …* |  |
| Structure Economie Sociale et Solidaire (ESS) | 🞏 Oui 🞏 Non |
| Si structure ESS | 🞏 Entreprise Solidaire d’utilité Sociale (Agrément ESUS)🞏 Coopérative (SCOP, SCIC, …)🞏 Structure d’Insertion par l’Activité Economique (SIAE)🞏 Entreprise Adaptée (EA)🞏 Association (préciser le nombre d’entreprises associées au projet) |
| AdresseRueCode postalCommune |  |
| Téléphone fixe |  |
| Téléphone mobile |  |
| Adresse mail |  |
| URL site internet  |  |
| Dirigeant(s) |  |
| N°SIRET du siège social |  |
| Date de création |  |
| Effectifs *(ETP, CDI, Bénévoles, Contrat d’apprentissage, Contrats aidés,…)* |  |
| Date et N° d’immatriculation en préfecture *(pour les associations seulement)* |  |
| Code NAF (*si entreprise)* |  |
| Activité(s) principale(s) de la structure : |  |
| Capital social actuel (€) : |  |
| CA du dernier exercice clôturé (€) : |  |
| Responsable du projetNomFonctionTéléphone Mail  |  |

# 3. Présentation détaillée du projet

## 3.1 Contexte et objectifs du projet

En quoi votre projet permet de déboucher sur de nouveaux produits ou services utilisant un ou des savoir-faire d’excellence ? Quel est l’apport de l’approche Design dans votre projet ?

## 3.2 Type de Design souhaité

*Cocher une ou plusieurs case(s).*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Design**  | produit | de service | de marque | packaging | numérique | stylisme | Autre (précisez) |
|  |  |  |  |  |  |  |

## 3.3 Présentation détaillée du projet

* *Mettre en avant l’utilisation d’au moins un savoir-faire attaché à un des 198 métiers et 83 spécialités des métiers d’art*

*(Liste des métiers d’art fixée par l’arrêté du 24 décembre 2015 -* [*https://www.institut-metiersdart.org/sites/default/files/livret-definitions-metiers-dart\_0.pdf*](https://www.institut-metiersdart.org/sites/default/files/livret-definitions-metiers-dart_0.pdf)*)*

* *En quoi le projet permet/va permettre la rencontre entre au moins deux entreprises et/ou entre une entreprise et au moins un acteur de la filière ?*
* *Quelle est la viabilité économique du projet ? Quels sont les facteurs de réussite du projet ? Quels sont les freins à la réalisation du projet, les risques susceptibles de réduire son impact, et les moyens à mettre en œuvre pour les lever ?*
* *Quel impact, quel(s) territoire(s) concerné(s) ? Et quel rayonnement en Nouvelle-Aquitaine ?*
* *Pouvez-vous détailler un ou plusieurs des points suivants pour qualifier le projet ?*
	+ une alliance de savoir-faire et/ou de matériaux :
	+ une valorisation des ressources humaines :
	+ la transmission et la pérennisation de savoir-faire :
	+ une approche sociétale et environnementale :
	+ la contribution au Made In Nouvelle-Aquitaine :

## 3.4 Public cible et son intégration au projet

Quels sont les futurs utilisateurs et/ou bénéficiaires de votre projet ?

Démontrer comment les utilisateurs/bénéficiaires ont été/vont être associés à la démarche projet (phases d’élaboration, de mise en œuvre - enquêtes, groupe test, …).

## 3.5 Moyens mobilisés

Ressources humaines, techniques (technologies et solutions employées) et financières, stratégie et plan de communication envisagés.

* *Ressources humaines*
* *Ressources techniques*
* *Ressources financières*

* *Stratégie envisagée et plan de communication*

# 4. Présentation du ou des partenaires pressentis ou engagés

Ajouter autant de tableaux que de partenaires pressentis ou engagés dans le projet par ordre d’importance de leur engagement sur les différents aspects du projet

|  |  |
| --- | --- |
| **Partenaire 1** | **Acquis / Pressenti** *(rayer la mention inutile)**Pour les partenariats acquis, joindre un courrier d’intention au dossier de candidature.**Pour le(s) partenaire(s) pressentis non identifié(s), indiquez le profil souhaité (\*)* |
| Raison sociale |  |
| Type de structure *(entreprise, collectivité, association, etc.)*(\*) Ou Profil souhaité si partenaire non identifié |  |
| AdresseRueCode postalCommune |  |
| Nom et titre du responsable de la structure |  |
| Activité |  |
| Effectif |  |
| N°SIRET |  |
| Adresse mail |  |
| URL site internet (le cas échéant) |  |
| Téléphone fixe |  |
| Téléphone mobile |  |
| Nom, titre de(s) la personne(s) mobilisée(s) sur le projet |  |
| Rôle(s) et nature de(s) contribution(s) (financière, technique, …) au sein du projet |  |

# 5. Budget prévisionnel du projet (si déjà estimé au moment du dépôt de la candidature)

Plan de financement prévisionnel à remplir ci-dessous, précisant la part des investissements, leur nature, les frais de personnel et de fonctionnement ; les contributions des partenaires (en numéraire ou en valorisation), le financement attendu de la Région et des autres acteurs publics ou privés le cas échéant.

**Le calcul de l’intervention régionale se fera sur le montant total HT.**

**Les montants indiqués doivent donc être HT (*en TTC uniquement pour les structures ne récupérant pas la TVA*)**

**Le budget prévisionnel du projet sera réajusté si besoin d’accompagnement post diagnostic complémentaire en fonction des directions concernées (assiette éligibilité différente suivant les directions)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DÉPENSES**(détail des postes de dépenses) | **Montants** |  | **RECETTES** | **Montants** | **Engagements** sollicités/acquis | **%** |
|  |  |  | **Autofinancement** |  |  |  |
| Frais de personnel |  |  | Fonds propres |  |  |  |
| Frais généraux - Achats |  |  | Emprunt Bancaire |  |  |  |
| Prestation et sous-traitance |  |  | Recettes générées |  |  |  |
| Investissement (hors immobilier) |  |  | **Subventions publiques** |  |  |  |
|  |  |  | Région Nouvelle-Aquitaine |  |  |  |
|  |  |  | Fonds européens(à préciser) |  |  |  |
|  |  |  | Aide d’Etat(à préciser) |  |  |  |
|  |  |  | Subvention autres collectivités(à préciser) |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **Autres financements privés** |  |  |  |
|  |  |  | Mécénat |  |  |  |
|  |  |  | Financement participatif  |  |  |  |
|  |  |  | Sponsors |  |  |  |
| **TOTAL** **Dépenses HT** |  |  | **TOTAL** **Recettes HT** |  |  | **100%** |

#

# 6. Déclaration sur l’honneur

|  |
| --- |
| Cachet de l’entreprise, de l’association (le cas échéant), |
|  | **Le soussigné certifie que le demandeur est en situation régulière au regard de ses obligations fiscales et sociales, et demande à la Région d’examiner le présent dossier pour l’obtention d’une subvention, pour le programme ci-dessus dont il est maître d’œuvre.****Fait à****Le****Nom et qualité du signataire des présentes ayant pouvoir de contracter** **Signature** |