



FICHE DE CANDIDATURE

AMI départemental de présélection – Habitat inclusif / AMI CNSA 2026

À RETOURNER AU PLUS TARD LE 23 SEPTEMBRE 2026 À 18H

veronique.nebor@cg971.fr

estelle.felicianne@cg971.fr

La première phase est simplifiée. Les mêmes informations sont demandées à tous les candidats. Les seules pièces justificatives exigées à ce stade, concerne l'identification du porteur. Le porteur peut joindre tout document indispensable à la compréhension du projet.

Les projets présélectionnés feront l'objet d'une demande ciblée de compléments.

1. IDENTIFICATION DU PORTEUR

Raison sociale / organisme	
Statut juridique	
Adresse du siège	
Nom et fonction du référent	
Téléphone / courriel	
Expérience PA/PH, logement ou habitat inclusif (5 lignes max.)	

2. IDENTIFICATION DU PROJET

Intitulé du projet	
Commune / adresse	
Nature	☐ Création ☐ Réhabilitation ☐ Transformation ☐ Extension ☐ Étude de faisabilité
Public principal	☐ Personnes âgées ☐ Personnes handicapées ☐ Mixte
Nombre total de logements	
Superficie des logements	
Nombre total d'habitants prévus	
Si logement partagé : nombre maximal d'habitants dans un même logement	
Propriétaire / bailleur	
Maître d'ouvrage des travaux	
Maîtrise foncière / immobilière	☐ Acquise ☐ En cours ☐ À sécuriser

3. HABITAT INCLUSIF, PVSP ET AVP

Le porteur confirme que le projet répond à la définition de l'habitat inclusif prévue à l'article L.281-1 du CASF :

☐ Oui

☐ Non

En 8 lignes maximum, précisez en quoi le projet constitue un habitat inclusif (public concerné, organisation des logements, espaces partagés, PVSP et libre choix des services) :

Résidence principale des habitants ?	☐ Oui ☐ Non ☐ À préciser
Espaces privatifs et partagés prévus	
Superficie des espaces partagés	
Définition du PVSP	☐ Existant ☐ En cours ☐ À élaborer
Personne morale chargée du PVSP	
Participation des futurs habitants	☐ Réalisée ☐ En cours ☐ Prévue ☐ Non engagée
Modalités de participation des habitants à la conception du projet	
Situation AVP	☐ Conventionnée ☐ Programmée ☐ En cours ☐ À examiner ☐ Non concernée (étude)
Les services proposés	
Libre choix des services par les habitants	☐ Oui ☐ À sécuriser / préciser

4. BESOIN ET INSERTION TERRITORIALE

Besoin auquel répond le projet (10 lignes max.)	
Services de proximité / transports / soins / commerces / activités	
Principaux partenaires déjà mobilisés	

5. INVESTISSEMENT OU PRESTATION INTELLECTUELLE

Description synthétique des travaux ou de l'étude (10 lignes max.)	
Coût total estimatif TTC	
Montant sollicité CNSA	
Cofinancements acquis	
Cofinancements sollicités / envisagés	

Financement CNSA AMI habitat inclusif 2022–2025 déjà obtenu pour ce projet ?	☐ Non ☐ Oui – préciser :
---	--

6. MATURITÉ ET CALENDRIER

Études techniques	☐ Réalisées ☐ En cours ☐ À lancer
Autorisation d'urbanisme, si nécessaire	☐ Obtenue ☐ Déposée ☐ À déposer ☐ Non concernée
Démarrage prévisionnel	
Livraison / achèvement prévisionnel	
Principaux risques / points à sécuriser	

7. SYNTHÈSE DU PORTEUR

Pourquoi ce projet doit-il être priorisé ? (10 lignes max.)	
Éléments complémentaires utiles	

8. DÉCLARATIONS DU CANDIDAT

- ☐ Je confirme avoir pris connaissance de la définition de l'habitat inclusif figurant dans la notice et avoir renseigné l'auto-qualification du projet.
- ☐ Je certifie l'exactitude des informations communiquées dans la présente fiche.
- ☐ Je reconnais que la candidature ne crée aucun droit à présélection, transmission à la CNSA ou financement.
- ☐ J'accepte, en cas de présélection, de transmettre dans un délai court les justificatifs demandés pour vérifier les informations déclarées.
- ☐ Je reconnais que les compléments ont vocation à justifier ou préciser le projet présenté et non à lui substituer un projet substantiellement différent après la clôture.

Nom / qualité du signataire	
Date	
Signature	