**OFFICE DE TOURISME INTERCOMMUNAL**

**SAINT GERMAIN BOUCLES DE SEINE**

**3 RUE HENRI IV**

**78100 SAINT-GERMAIN-EN-LAYE**

**DISPOSITIF DE SOUTIEN AUX PARTENAIRES TOURISTIQUES**

**FORMULAIRE DE DEMANDE**

IDENTIFICATION DU PORTEUR DE PROJET

RAISON SOCIALE

FORME JURIDIQUE

REPRÉSENTANT LÉGAL

ADRESSE DU SIÈGE SOCIAL

CODE POSTAL

VILLE

SITE INTERNET

PERSONNE RÉFÉRENTE DU PROJET

NOM

FONCTION

TÉLÉPHONE

COURRIEL

**DATE DE TRANSMISISON DU FORMULAIRE À L’OFFICE DE TOURISME :**

I. LE PROJET ET SES OBJECTIFS

# 1. THÉMATIQUE DU PROJET

Par ce dispositif, l’Office de Tourisme souhaite améliorer et/ou développer l’offre touristique de Saint Germain Boucles de Seine.

□ ACCESSIBILITÉ (clientèle étrangère, PMR, famille, personnes âgées, etc.)

□ DÉVELOPPEMENT DE L’OFFRE (nouvelle offre ou nouveau service développé au sein de votre structure)

□ AMÉLIORATION DE L’OFFRE (label, formation, etc.)

□ ÉVÉNEMENTIEL

# 2. RÉSUMÉ DU PROJET

Présenter votre projet de manière succincte (500 mots maximum)

# 3. PRÉSENTATION DU PORTEUR DE PROJET

Présenter votre structure (200 mots maximum)

# 4. NOTE D’OPPORTUNITÉ DU PROJET

Préciser ici l’émergence du projet, l’état de l’existant, les dysfonctionnements observés et s’il y a, les conclusions de l’étude de marché et/ou de faisabilité…

# 5. DESCRIPTION DÉTAILLÉE DU PROJET

Lieu de réalisation

Contexte

Enjeux et/ ou objectifs auxquels il répond

Liste énumérative des partenaires

Actions / opérations envisagées

Engagements du demandeur

# 6. TERRITOIRE IMPACTÉ

# 7. ARTICULATION DU PROJET

Précisez en quoi votre projet s’articule avec les actions de l’Office de Tourisme Saint Germain Boucles de Seine et celles de votre territoire ou de votre réseau.

Ce projet aura-t-il un impact sur le développement économique, la création de valeurs et d’emplois sur le territoire ou une hausse de son attractivité ?

***8. CALENDRIER PRÉVISIONNEL DU PROJET***

Date de démarrage

Date de fin

Phasage et/ou dates-clefs du projet

# 9. MARCHÉS VISÉS ET CLIENTÈLES CIBLES

1/

2/

3/

4/

Ce projet permettra-t-il à votre structure de s’adresser à une clientèle nouvelle ?

□ OUI

□ NON

Si OUI, lesquelles :

Quelle est la fréquentation attendue pour ce projet ?

# 10. ÉVALUATION DU PROJET

Enumérer vos indicateurs de réussite du projet et préciser, pour chacun, comment les mesurer (fréquentation, recettes, retombées presse, satisfaction du client, etc.).

II. CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE

# 1. PLAN DE FINANCEMENT

Coût total du projet (HT / TTC) :

Ajouter un plan de financement du projet détaillé

# 2. MONTANT DE L’AIDE DEMANDÉ (en chiffres et en toutes lettres)

# 3. COMMUNICATION ENVISAGÉE

Décrivez précisément le plan de communication et de promotion du projet.

III. CONTREPARTIE

Indiquez ici quelles sont les contreparties offertes à l’Office de Tourisme en échange de son soutien (places de spectacles, mention de l’Office de Tourisme sur les supports de communication, valorisation du partenariat, accueil VIP, etc.).

Ce dossier est à envoyer complété à Elisa Barbier, directrice de l’Office de Tourisme.

[elisa.barbier@seine-saintgermain.fr](mailto:elisa.barbier@seine-saintgermain.fr) / 01 30 87 23 12