

# DECLARATION D'INTENTION

## ANNEXE III

de l'avis d'appel à projets

n° ARS/DAOSS/DCT- 971-2024-07-23-00003

pour la création ou l'extension d'un Centre  
d'Accueil et d'Accompagnement à la  
Réduction des risques pour les Usagers de  
Drogues (CAARUD)

## DECLARATION D'INTENTION DE DEPOT D'UN DOSSIER

A retourner par messagerie aux adresses suivantes :  
[ars971-daoss@ars.sante.fr](mailto:ars971-daoss@ars.sante.fr) et [suzy.denin@ars.sante.fr](mailto:suzy.denin@ars.sante.fr)

- Date limite de dépôt: **22 octobre 2024**

### PRÉSENTATION DU CANDIDAT

Nom de l'organisme candidat :	
Statut (association, fondation etc...) :	
Numéro FINESS Juridique :	
Date de création :	
Adresse :	
Représentant légal :	
Président :	
<b>Directeur :</b>	
<b>Personne à contacter dans le cadre de cet AAP (adresse, e-mail et téléphone)</b>	
Siège social si différent :	

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

*Signature*