

APPEL A PROJET (AAP)
ARS/DAOSS/DCT n°971-2025-06-18-00003

**POUR LA CREATION D'UNE EQUIPE MOBILE SANTE PRECARITE
(EMSP) INTERVENANT AUPRES DE PERSONNES
CONFRONTEES A DES DIFFICULTES SPECIFIQUES**

Territoire : **Collectivité de Saint-Martin**

**DECLARATION D'INTENTION
DE DEPOT D'UN DOSSIER (Annexe 3)**

A retourner par messagerie aux adresses suivantes :
ars971-dct@ars.sante.fr et suzy.denin@ars.sante.fr

Date limite de dépôt : **15 juillet 2025**

PRÉSENTATION DU CANDIDAT

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

Fait à _____, le _____

Signature