|  |  |
| --- | --- |
|  | **2022** |
|  | Commune de CUXAC D’AUDE  29, Boulevard Yvan Pélissier  11590 CUXAC D’AUDE  Tel : 04 68 46 68 68  Fax: 04 68 33 85 13  Mail : [mairie.cuxac.d.aude@orange.fr](mailto:mairie.cuxac.d.aude@orange.fr)  Site internet :  [www.mairie-cuxacdaude.fr](http://www.mairie-cuxacdaude.fr) |

|  |
| --- |
| **DEMANDE DE SUBVENTION**  **a RENVOYER COMPLETE ET SIGNE AVANT LE lundi 28 fevrier 2022**  **jOINDRE :**   * **copie statut à jour** * **copie proces verbal derniere ag ordinaire** * **copie rapport commissaire(s) ou verificateur(s) aux comptes** * **attestation d’assurance** * **copie du ou des derniers relevés bancaires y compris livret associatif au 31/12/2021** * **rib (si première demande ou modification domiciliation bancaire)** |
|  |



* **SUBVENTION ACCORDEE en 2020 :**
* **SUBVENTION ACCORDEE en 2021 :**
* **SUBVENTION DEMANDEE en 2022 :**

(réservé à l’administration)

* **PROPOSITION de la COMMISSION FINANCES :**
* **DECISION de la COMMISSION ASSOCIATIONS :**

**Nom de l’association demanderesse**

**Domaine d’intervention** *(cocher la case correspondante)*

( ) Action éducatives et solidaires ( ) Activité santé

( ) Actions culturelles ( ) Activité politique

( ) Développement du tourisme et du patrimoine ( ) Activité environnementale

( ) Activités sportives

( ) Activités de loisirs

( ) Activités animations et fêtes

( ) Autre, préciser \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Association engagée dans la Charte de la Vie Associative** *(cocher la case correspondante)*

Oui ( ) Non ( ) Date de signature de la Charte ….../..…./…..….

**1- RENSEIGNEMENTS GENERAUX**

**Désignation :**

Siège social

Adresse

Téléphone

Télécopie....................................................................

Courriel....................................................... Site internet : ……………………………………………..……………

Buts tels qu’ils résultent des statuts (joindre une copie des statuts à jour)

Numéro Siret: l\_l\_l\_l\_l\_l\_l\_l\_l\_l\_l\_l\_l\_I\_

Numéro RNA (ou à défaut celui du récépissé en préfecture):l\_l\_l\_l\_l\_l\_l\_l\_l\_l\_l\_l\_l\_l\_I

N° D’AGREMENT D.D.J.S. (le cas échéant) :

Date de publication de la création au Journal Officiel: l\_l\_l\_l\_l\_l\_I

**Situation** (cocher la case) :

Association locale ( )

Association départementale ( )

Association régionale ( )

Association nationale ( )

Préciser si l’association est rattachée à une association ou une fédération départementale ou nationale, et laquelle (titre et siège social) :

Préciser, le cas échéant, les associations locales rattachées :

Compétence géographique de l’association :

L’association dispose-t-elle d'agrément(s)administratif(s)? Si oui, merci de préciser:

Type d'agrément : attribué par : en date du:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L’association est-elle reconnue d'utilité publique?

Si oui, date de publication au Journal Officiel: l\_l\_l\_l\_l\_l\_I

L’association dispose-t-elle d'un commissaire aux comptes ou vérificateur aux comptes?

**COMPOSITION DU BUREAU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Qualité | Nom et Prénom | Adresse | Téléphone et e-mail |
| Président | …………………………. | ………………………… | …………………………… |
| Vice(s)-Président(s) | ………………………….  ………………………….  …………………………. | ………………………….  …………………………  …………………………. | …………………………  …………………………  …………………………. |
| Secrétaire | …………………………. | ………………………… | …………………………… |
| Trésorier | …………………………. | ………………………… | …………………………… |
| Personne à contacter | ………………………….  …………………………. | ………………………….  ………………………… | ………………………….  ………………………… |

**RESSOURCES HUMAINES** *(au 31 décembre de l’année écoulée ou dernière AG)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ADHERENTS (nombre) :** | **NOMBRE D’ADHERENTS** | **DONT ADHERENTS CUXANAIS** |
|  | **2020 2021** | **2020 2021** |
| Enfants de moins de 6 ans | ................................. | ...................…........... |
| Enfants de 6 à 13 ans | ................................... | ................................. |
| Adolescents de 13 à 18 ans | ................................... | ................................. |
| Adultes | ................................... | ................................. |
| TOTAL GENERAL (enfants, adultes) |  |  |

**Bénévoles mobilisés dans le cadre des réalisations :**

**Salariés :**

**RESSOURCES FINANCIERES**

#### COTISATIONS ANNUELLES (adhésion club hors licences sportives)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adhérents | **Adultes** | **Jeunes** | **Autres (séniors ou féminines)** |
| Cuxanais | …………………………………... | ……………………………... | ……………………….……... |
| Non Cuxanais | ………………………............. | ……………………………… | …………………………….... |

**SUBVENTION(s) SOLLICITEE(s) POUR L’ANNEE 2021** …..

.

**Motivation de la demande présentée à la commune :**

BILAN D’ACTIVITES DE L’ORGANISME POUR L’ANNEE 2021

(Précisez les activités, leur fréquence, leur durée et leur impact sur la vie locale)

(Joindre le dernier compte rendu de l’Assemblée Générale)

#### UTILISATION DE LA SUBVENTION ATTRIBUEE EN 2021

(Expliquer comment la subvention attribuée en 2021 a été utilisée)

#### REALISATIONS EXCEPTIONNELLES en 2021

### PROJETS D'ACTIVITES PLURIANNUEL

###### PROJETS POUR L’ANNEE 2022

A quel(s) besoin(s) cela répond-il? Qui a identifié ce besoin (l'association, les usagers, etc.)?

Description des actions : Précisez l’inscription des projets dans le cadre d'une politique publique, le public bénéficiaire (caractéristiques sociales, nombre, etc.)ainsi que les moyens mis, en œuvre

###### PROJETS PREVISIONNELS POUR LES ANNEES SUIVANTES :

#### ASSURANCES

**ATTESTATION D'ASSURANCE A JOUR A FOURNIR (obligatoire – aucune subvention ne peut être octroyée en cas de défaut d’assurance de l’association bénéficiaire)**

**2- RENSEIGNEMENTS FINANCIERS**

#### RESULTAT GENERAL

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Exercice 2020 | | **Exercice 2021** | |
| **Total des recettes** |  | **Total des recettes** |  |
| **Total des dépenses** |  | **Total des dépenses** |  |
| **Résultat réel**  (excédent ou déficit) |  | **Résultat réel**  (excédent ou déficit) |  |

**TRESORERIE**

**Montant des emprunts contractés :**

**Avoir sur des comptes au  31 / 12 /2021, si possible (30/11/2021 au minimum)(Joindre la photocopie des derniers relevés, en votre possession, des différents comptes de l’association) :**

**Placements divers  y compris livret associatif**

**-**

**-**

**-**

**SUBVENTIONS AUTRES ORGANISMES :**

**COMPTE D’EXPLOITATION DE L’EXERCICE 2021**

1. **Exercice sur année calendaire : comptes 2021 à la date de remise de la demande (provisoire\*)**
2. **Exercice sur année scolaire : comptes au ……………………………………………………….**
3. **Autres, préciser les dates de votre exercice…………………………………………………….**

|  |  |
| --- | --- |
| **DEPENSES** | **RECETTES** |
| * Frais personnel   (salaires + charges) (1) ................................   * Frais généraux administratifs ................................ * Frais de charge de fonctionnement........................ * Autres frais généraux ................................ * Achat de matériel et d’équipement .................. * Dépense des manifestations ................................ * Frais de déplacement ................................ * Autres ………………………………….. * Résultat exercice (Bénéfice)………………………………. | * Subventions   - Etat ..............................  - Département ..............................  - Autres communes..............................  - Fédérations ..............................   * Cotisations .............................. * Manifestations .............................. * Dons .............................. * Lotos .............................. * Autres (sponsors….).............................. * Produits financiers nets ........................ * Résultat exercice (Perte)……………………… |
| **TOTAL** ................................ | **TOTAL** ............................. |
|  |  |

(1) Les frais de personnel seront justifiés en annexe par une photocopie de la déclaration annuelle des salaires

**Déclaration sur l'honneur**

**Le Président Le Trésorier**

\* Si votre compte n'est pas encore arrêté, vous voudrez bien nous l'envoyer après approbation de l'assemblée générale, si les comptes 2016 n’ont pas été remis, vous voudrez bien nous les remettre. **A défaut, une nouvelle demande de subvention sera déclarée irrecevable**.

Budget prévisionnel de l'association

**Exercice20\_ \_** ou date de début: date de fin:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CHARGES**    **tant** | | **PRODUITS**  **MmOmmmmmmmNNantMMMontant** | |
|  | |  | |
| **CHARGES DIRECTES** | | **RESSOURCES DIRECTES** | |
|  | |  | |
| **60-Achats** |  | **70-Vente, prestatiopns**  Ventedeproduitsfinis,demarchandises,prestationsdeservices |  |
| Prestations de services |  |  |  |
| Achats matières et fournitures |  | ***7*4-Subventionsd'exploitation"** |  |
| Autres fournitures |  | Etat |  |
| **61-Services extérieurs** |  |  |  |
| Locations |  |  |  |
| Entretien et réparation |  |  |  |
| Assurance |  | Région(s) : |  |
| Documentation |  |  |  |
| **62-Autres services ext.** |  | Département(s): |  |
| Rémunérationsintermédiaireset  honoraires |  |  |  |
| Publicité, pubication |  | Commune(s): |  |
| Déplacements, missions |  |  |  |
| Services bancaires, autres |  |  |  |
| **63-Impôts e taxes** |  | Organismes sociaux (détailler): |  |
| Sur rémunération, |  |  |  |
| Autres impôts et taxes |  |  |  |
| **64-Charges de personnel** |  | Fonds européens |  |
| Rémunération des personnels |  |  |  |
| Charges sociales |  | Autres établissements publics |  |
| Autres charges de personnel |  | Aides privées |  |
| **65- Autres charges de gestion** chchargesvAutreschargesdegestioncourante |  | **75-Autres produits de gestion courante** |  |
| **66-Charges financières** |  | Dont cotisations,dons manuels ou legs |  |
| **67-Charges exceptionnelles** |  | **76-Produits financiers** |  |
| **68 – Amortissements**  AmoaMORTISSEMENTaAAaAMODotationauxamortissements |  | **77 – Produits exceptionnels**  Reprisessuramortissementsetprovisions |  |
|  |  | **78-reprise amortissements** |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **TOTAL DES CHARGES** |  | **TOTAL DES PRODUITS** |  |
|  | | | |
| **CONTRIBUTIONSVOLONTAIRES[[1]](#footnote-1)** | | | |
| 86-Emplois des contributions volontairesennature |  | 87-Contributions volontaires en nature |  |
| Secours en nature |  | Bénévolat |  |
| Mise à dispo.de biens |  | Prestations en nature |  |
| Personnel bénévole |  | Dons en nature |  |
| TOTAL |  | TOTAL |  |

MOYENS UTILISES

|  |  |
| --- | --- |
| **Personnel rémunéré** | |
| **Nature de(s) emploi(s)** | **Effectif** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Effectif total des personnes rémunérées** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Personnel mis à disposition** (préciser l’organisme mettant à disposition et, s’il s’agit de la Commune, joindre une copie de la convention y afférente) | |
| **Nature de(s) emploi(s)** | **Effectif** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Effectif total des personnes mises à disposition** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Personnel bénévole** (détailler par action et le cas échéant compléter en annexe au dossier) | |
| **Nature des interventions** | **Effectif** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Effectif total des bénévoles** |  |

**AIDE MATERIELLE DE LA COMMUNE**

**POUR L’ANNEE 2021**

**(à remplir obligatoirement)**

Locaux

(Merci d’indiquer tous les locaux ayant été mis à disposition, de manière ponctuelle ou pérenne et, dans ce dernier cas, d’annexer à la demande une copie de la dernière convention avec la Commune relative au local concerné)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TYPE DE DISPONIBILITE (ponctuelle ou pérenne)** | **DESIGNATION** | **ESTIMATION, MONTANT OU VALEUR** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Équipement, matériel

(tables , chaises, etc.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TYPE** | **NATURE** | **ESTIMATION, MONTANT OU VALEUR** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Mise à disposition d’agent technique ou administratif

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MANIFESTATIONS** | **HEURES DE MISE A DISPO** | **ESTIMATION, OU VALEUR CHIFFREE** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Consommation électrique

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LIEU** | **HEURES D’UTILISATION** | **ESTIMATION, OU VALEUR CHIFFREE** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Déclarations sur l'honneur

Cette fiche doit obligatoirement être remplie pour toute demande (initiale ou renouvellement) quelque soit le montant de la subvention sollicitée. Si le signataire n'est pas le représentant légal de l'association, joindre le pouvoir lui permettant d'engager celle-ci.

Je soussigné(e), (nom et prénom)..................................................................... ...........

représentant(e) légal(e) de l'association...................... ........................................

* Certifie que l'association est régulièrement déclarée
* Certifie que l'association est en règle au regard de l'ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations et paiements correspondants;
* Certifie exactes et sincères les informations du présent dossier, notamment la mention de l'ensemble des demandes de subventions déposées auprès d'autres financeurs publics ainsi que l'approbation du budget par les instances statutaires;

-demande une subvention de:........................€

* Précise que cette subvention, si elle est accordée, devra être versée au compte bancaire de l'association[[2]](#footnote-2):

Nom du titulaire du compte ........................................................................................

Banque ....................................................................................................................

Domiciliation:...........................................................................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Code Banque | Code guichet | Numéro de compte | Clé RIB |
|  |  |  |  |

Fait, le............................................à ...............................................................................................

Signature

Attention

Toute fausse déclaration est passible de peines d'emprisonnement et d'amendes prévues par les articles 4416 et 441-7du code pénal.

1. Le plan comptable des associations, issu du règlement CACn•99-01,prévoit a minima une information (quantitative ou,à défaut,qualitative) dans l'annexe et une possibilité d'inscription en comptabilité mais en engagements"hors bilan,.et"au pied"du compte de résultat. [↑](#footnote-ref-1)
2. Joindre impérativement un relevé d’identité bancaire ou postal, dans le cas de première demande ou de changement de domiciliation bancaire [↑](#footnote-ref-2)