

COMPTE DE RESULTAT A JOINDRE

Date de l'A.G où le compte a été approuvé :

Résultat de l'exercice : Positif : Négatif :

Je soussigné(e).....atteste des comptes suivants :

Situation du compte bancaire au 31/12 année n :

Situation du compte épargne au 31/12 année n+1:

Signature :

BUDGET PREVISIONNEL DE L'EXERCICE A JOINDRE

Le budget prévisionnel doit être équilibré

ATTESTATION SUR L'HONNEUR :

Je soussigné(e),

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 introduites auprès d'autres financeurs publics ainsi que l'approbation du budget par les instances statutaires,

Demande une subvention de :€

A....., le.....

Signature du Représentant légal (précédée de la mention « lu et approuvé ») :

Éléments indispensables à l'instruction de votre dossier :

- **composition du bureau**
- **les statuts de l'association, si première demande ou modification et composition du Bureau**
- **une copie du récépissé de la déclaration au Journal Officiel, si première demande**
- **le RIB de l'association sur lequel sera versée la subvention,**
- **le bilan financier pour l'année écoulée et le budget prévisionnel pour l'année à venir**

NOM DE L'ASSOCIATION (libellé complet et sigle, en lettres majuscules) :



DOSSIER DE DEMANDE DE SUBVENTION MUNICIPALE

➔ **A retourner impérativement avant le 28 février 2025**

Pôle Animation-Festivités-Education

Mairie de Les Vans- 5 Rue du Temple – 07140 LES VANS

PARTIE RESERVEE AU SERVICE INSTRUCTEUR

Première demande Renouvellement

Dossier complet oui non

Montant de la subvention sollicitée :

Type d'association :

- Culturelle
 Sportive
 Sociale

Date de réception :/...../.....

Subvention attribuée :
.....€

Délibération du :
.....

Avis des commissions :

Culture, sociale :
Sportive :

I. COORDONNEES DE L'ASSOCIATION :

- Siège social :

☎ : Fax :

Courriel :@ Site Internet :

- Adresse de correspondance, si différente du siège social :

- N° SIRET (www.insee.fr à la rubrique « Le répertoire Siren »)

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

Et / OÙ

Numéro RNA ou à défaut celui du récépissé en préfecture :

I W | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

- Union, fédération ou réseau auquel est affiliée votre association (indiquer le nom complet, ne pas utiliser de sigle) :
.....

- Agrément(s) administratif(s), précisez le(s) quel(s) (type, date, attribué par) :
.....

- Votre association est-elle reconnue d'utilité publique : oui non

- Votre association dispose-t-elle d'un commissaire aux comptes ? oui non
Si oui, lequel ?
.....

II. Bilan moral de l'association voté en AG :

(Exemples : participation aux événements organisés par la commune : défilés commémoratifs, carnaval, 14 juillet, Les Vans fête Noël..., entraides associatives (technique ou financière : prêts de matériel, bénévolat d'adhérents)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

III. PARTENARIAT LOCAL ETABLI :

- Rayonnement de votre association :

Local Départemental Régional National Internationale

- Principales activités développées au cours de l'année (préciser le type d'activités, la fréquence, la durée, le nombre de personnes touchées, la tranche d'âge...) :

Sport adapté, sport santé ;

.....

.....

.....

.....

.....

.....

IV. Nouvelles actions prévues pour l'année à venir :

.....

.....

.....

Actions événementielles prévues (Quand, où), pour l'année à venir :

.....

.....

V. EFFECTIFS :

- Nombre d'adhérents à jour de leur cotisation pour le dernier exercice :

Communes	Nombre d'adhérents		Montant subventions 2024	
	Hommes -18 / +18	Femmes -18 / +18	Reçu par commune	
BANNE				
BEAULIEU				
BERRIAS ET CASTELJAU				
CHAMBONAS				
GRAVIERES				
LES ASSIONS				
LES SALELLES				
MALARCE SUR LA THINES				
MALBOSC				
MONTSELGUES				
SAINT ANDRE DE CRUZIERES				
SAINT PAUL LE JEUNE				
SAINT PIERRE SAINT JEAN				
SAINTE MARGUERITE LAFIGERE				
TOTAL				
Les Vans				
TOTAL COMCOM				
Hors COMCOM				

- Nombre d'adhérents compétiteurs :

Moins de 18 ans :Hommes moins de 18 ans Femmes.
Plus de 18 ans :Hommes plus de 18 ans Femmes.

Niveau Compétitions :

Local Département Région National International

- Nombre de bénévoles (personne contribuant régulièrement à l'activité de votre association de manière non rémunérée) :

- Nombre de salariés en : CDI CDD à Temps partiel

Pour les associations sportives :

- Coût de l'activité un enfant : € Coût de l'activité pour un adulte : €

VI. AIDES EN NATURE ACCORDEES A L'ASSOCIATION :

- Infrastructure utilisées dans l'année :

Nbre d'heure / semaine utilisé en résidence : occasionnellement :

Lesquelles :

-
-

Lesquelles :

-
-

- Bénéficiez-vous d'autres aides de la Ville ?

Oui Non

Si oui, précisez :

- Communication : Photocopies Maison des Associations

- Matériel : Tables Chaises Barnums Mise à disposition de personnel
Estrade Tribunes

VII. CONVENTIONNEMENT :

- Avez-vous une convention avec la Ville ?

Oui Non

date : / /