DOSSIER DE DEMANDE

DE SUBVENTION

ANNEE 2025

A RETOURNER A L'ADRESSE SUIVANTE :

Mairie
2 Place du Général de Gaulle
BP 132
58405 LA CHARITE SUR LOIRE

OU PAR MAIL : secretariat.direction@lacharitesurloire.fr

AVANT LE 17 JANVIER 2025

Pour une 1ère demande, joindre les statuts actuels et le récépissé de déclaration en Préfecture.

TOUT DOSSIER INCOMPLET OU DEPOSÉ HORS DELAI NE POURRA ETRE ETUDIÉ.

IDENTITE DU PORTEUR DE PROJET

NOM DE L'ASSOCIATION : ……

Objet de l'association : ……

Adresse du siège social :

……

……

SIRET / SIREN *(à demander auprès de l'INSEE)* : ……

Tél : …… / …… / …… / …… / ……

Courriel : ……@……

Site Web : ……

Numéro d'enregistrement à la Préfecture (RNA): ……

Date de parution au Journal Officiel : …… / …… / …….

Association reconnue d'utilité publique ou agréée : ☐ OUI ☐ NON

☞ Si oui, date : …… Numéro de décret : ……

Autre organisme : (fournir les justificatifs s'y rattachant)

Nature juridique : ……

Adresse où l'activité est pratiquée : …… ……

☐ Bâtiment municipal
☞Mise à disposition gratuite ? ☐ Oui ☐ Non

☐ Location

Stockage ☐ Oui ☐ Non / Lieu : ……
☞ *Dans ce cas, joindre copie du contrat assurance*

Type de produits stockés ……

Créneaux occupés……

PERSONNE EN CHARGE DU DOSSIER :

NOM Prénom : ……

Fonction : ……

Adresse:……

Tél : …… / …… / …… / …… / ……

Courriel : ……@……

COMPOSITION DE L'ASSOCIATION

Président (e) :

NOM Prénom : ……

Adresse:…… ……..

Tél : …… / …… / …… / …… / ……

Courriel : ……@……

Trésorier(e) :

NOM Prénom : ……

Adresse:…… ……

Tél : …… / …… / …… / …… / ……

Courriel : ……@……

Secrétaire :

NOM Prénom : ……

Adresse:…… ……

Tél : …… / …… / …… / …… / ……

Courriel : ……@……

Nombre de salariés intervenants au sein de l'association : ……

Nom du salarié	Statut*	Quotité de service**	Durée du contrat	Fonction***

***Statut :** CDD, CDI, emploi aidé, auto-entrepreneur, …*
***Quotité de service :** temps plein, temps partiel, nombre d'heures hebdo, ….*
****Fonction :** entraîneur, animateur, professeur danse, chargé de développement, emploi administratif…*

RENSEIGNEMENTS JURIDIQUES

❖ **ASSEMBLEE GENERALE**

Date de la dernière Assemblée Générale : .....

☞ ***Joindre le procès-verbal de la dernière AG approuvant les comptes et le rapport d'activité.***

❖ **CONVENTION**

Passation d'une convention avec la Ville de La Charité-sur-Loire : ☐ Oui ☐ Non

☞ *Si oui, date de signature : ..... / ..... / .....*

☞ *Date d'échéance : ..... / ..... / .....*

Nature de la convention : ☐ Financement ☐ Mise à disposition

PRATIQUANTS - ADHERENTS

❖ **Nombre d'adhérents à la fin du dernier exercice** (à jour de leurs cotisations - à *remplir selon vos activités) :*

Année	Jeunes de moins de 11 ans		Jeunes de 12 à 18 ans		Pratiquants Adultes		Dirigeants bénévoles		Total	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
2021/2022 (ou 2022)										
2022/2023 (ou 2023)										

❖ **Origine géographique des adhérents :**

Lieu	Nombre	Pourcentage %
La Charité-sur-Loire		
Communauté de Communes les Bertranges		
Communes du Cher		
Autres		
Total		

- **<u>Coût de la cotisation par adhérent selon les catégories en 2024/2025 ou 2025 :</u>**

.....€

.....€

.....€

- **<u>Si votre association est porteuse d'évènements précisez l'affluence du public</u> :**

....

....

....

- **<u>Liste et dates des évènements prévus en 2025 :</u>**

....

....

....

....

....

....

....

....

PRESENTATION DU PROJET

INTITULE DU PROJET :

……
……

DESCRIPTION DU PROJET ET DE SES OBJECTIFS :

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

COMMUNE SUR LAQUELLE SERA REALISÉ LE PROJET : ……

CALENDRIER PREVISIONNEL : Date de début : ……. / ……. / ……. Date de fin : ……. / ……. / …….

MONTANT DE LA SUBVENTION DEMANDEE : …….. €

BUDGET PREVISIONNEL DE L'ACTION

CHARGES	Montant (€)	PRODUITS	Montant (€)
Achats		**Ressources propres**	€
Prestations de services	€		
Matières et fournitures	€	**Subventions demandées**	
Services extérieurs		*Etat : préciser le(s) ministère(s), directions ou services déconcentrés sollicités*	€
Locations	€		€
Entretien	€		€
Assurances	€	*Région(s)*	€
Autres services extérieurs		*Département(s)*	€
Honoraires	€	*Communes, communautés de communes ou d'agglomérations :*	€
Publicité, publications	€	*Fonds européens*	€
Déplacements, missions	€	*Agence de services et de paiement (emplois aidés)*	€
		Autres recettes attendues (préciser)	€
Charges de personnel			€
Salaires et charges	€	**Recettes indirectes affectées**	€
Frais généraux	€		
COUT TOTAL DU PROJET	€	**TOTAL DES RECETTES**	€
Emplois des contributions volontaires en nature		**Contributions volontaires en nature**	
Secours en nature	€	**Bénévolat**	€
Mise à disposition gratuite de biens et prestations	€	**Prestations en nature**	€
Personnel bénévole	€	**Dons en nature**	€
TOTAL	€	**TOTAL**	€

La subvention sollicité de …… €, objet de la présente demande représente ……. % du total des produits du projet
(montant sollicité / total du budget) x 100

LISTE DES PIECES A FOURNIR :

1- COMPTE DE RESULTAT ANNEE 2024 (OU EXERCICE 2023/2024)

2- BILAN ANNEE 2024 (OU EXERCICE 2023/2024)

3- BUDGET PREVISIONNEL DE L'ASSOCIATION ANNEE 2025 (OU EXERCICE 2024-2025)

4- DERNIER RELEVE DE BANQUE A LA CLOTURE DES COMPTES

5- SITUATION DES ACTIFS FINANCIERS (PLACEMENTS....)

6- RIB

7- DERNIER PROCES-VERBAL

ATTESTATION

Je soussigné(e) NOM Prénom ....., en ma qualité de représentant(e) légal(e) de l'association ……., sollicite une subvention auprès de la Commune de La Charité sur Loire d'un montant de .....€ pour la réalisation du projet précité.

Je reconnais avoir eu connaissance du fait que le projet ne doit pas avoir commencé avant que le dossier ne soit déclaré ou réputé complet et atteste que cette subvention sera versée sur le compte bancaire de l'association.

J'atteste des éléments suivants :

- L'association est en règle de ses obligations administratives, comptables, sociales et fiscales (déclarations et paiements correspondant) ;
- L'association s'engage à respecter les principes de liberté, d'égalité, de fraternité et de dignité de la personne humaine, ainsi que les symboles de la République, à ne pas remettre en cause le caractère laïque de la République et à s'abstenir de toute action portant atteinte à l'ordre public.

Je certifie exactes et sincères les informations du présent formulaire, notamment relatives aux demandes de subventions déposées auprès d'autres financeurs publics ;

Fait, le à

SIGNATURE

Si le signataire n'est pas le représentant statutaire ou légal de l'association, joindre le pouvoir ou mandat portant les deux signatures : celles du représentant légal et celle de la personne qui va le représenter lui permettant d'engager celle-ci.