

# ASSOCIATIONS



## DEMANDE DE SUBVENTION 2024



**À COMPLÉTER ET À RENVOYER PAR MAIL POUR LE 31 DÉCEMBRE 2023  
AU SERVICE VIE ASSOCIATIVE**

# 1. VOTRE ASSOCIATION

**Nom de l'association :** .....

**Secteur d'activité :**

Activité sportive :

Activité artistique :

Loisirs :

Solidarité, entraide :

**Adresse officielle figurant dans les statuts :**

.....  
.....  
.....

**Adresse usuelle (correspondant) :**

.....  
.....

**Courriel :** .....

**But de l'association :** .....

.....

**Date de création :** .....

**N° de SIRET ou de N° de déclaration préfecture :** .....

.....

**Nombre total d'adhérents :** .....

dont : ..... femmes ..... hommes

dont : ..... résidant à Courdimanche

dont : ..... 3-6 ans courdimanchois

dont : ..... 7-18 ans courdimanchois

dont : ..... + de 18 ans courdimanchois

## 2. COMPOSITION DU BUREAU

### Président(e) :

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : ..... Téléphone : .....  
Courriel : .....

### Vice-président(e) :

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : ..... Téléphone : .....  
Courriel : .....

### Trésorier(e) :

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : ..... Téléphone : .....  
Courriel : .....

### Secrétaire :

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : ..... Téléphone : .....  
Courriel : .....

### Autres membres :

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : ..... Téléphone : .....  
Courriel : .....

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : ..... Téléphone : .....  
Courriel : .....

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : ..... Téléphone : .....  
Courriel : .....

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : ..... Téléphone : .....  
Courriel : .....

### 3. MODES DE GESTION DE L'ASSOCIATION

**Budget global** (année civile 2023 ou saison 2022-2023) : .....

**Montant global des cotisations perçues** : .....

**Bénévolat non-indemnisé** : OUI  NON

**Bénévolat indemnisé** (remboursement de frais...) : OUI  NON

Nombre de bénévoles indemnisés : .....

Coût des bénévoles indemnisés (A) : .....

**Salariat** : OUI  NON

Nombre de salariés : .....

Nombre d'Equivalent Temps Plein : .....

Coût des salariés (B) : .....

**Masse salariale globale annuelle (A + B)** : .....

**Auto-entrepreneurs, prestataires extérieurs** : OUI  NON

Nombre d'auto-entrepreneurs : .....

Nombre de prestataires extérieurs réguliers : .....

Coût des auto-entrepreneurs, prestataires extérieurs (C) : .....

**Coût global (A + B + C)** : .....

*La gestion désintéressée de l'association est une condition inhérente à la nature associative. Cela signifie qu'il y a absence d'avantages procurés aux membres de l'association du fait de leur appartenance à l'association.*

Je soussigné(e), Madame/Monsieur.....  
président(e) de l'association .....

déclare aux questions suivantes :

- « Avez-vous un lien direct ou indirect de nature à créer un conflit d'intérêts avec un autre membre du bureau ou un(e) salarié(e) de l'association ? » OUI  NON

- « Avez-vous connaissance de l'existence d'un lien direct ou indirect de nature à créer un conflit d'intérêts entre des membres du bureau et un(e) salarié(e) de l'association ? »

OUI  NON

Fait à ..... Le ..... Signature :

## 4. PROJETS – MANIFESTATIONS PARTENARIATS AVEC LA VILLE POUR 2024

Nom du/des projet(s) : .....

Descriptif : .....

..

.....

.....

.....

.....

.....

## 5. AIDES AUX LOISIRS

L'association est adhérente au dispositif d'aide aux loisirs de la Ville :

OUI       NON

## 6. DEMANDE DE SUBVENTION POUR L'ANNEE 2024

Montant de subvention demandé :

.....

## PIECES À JOINDRE

### Pièces à joindre dans votre fiche association sur le site internet de la Ville.

- Pour une 1<sup>ère</sup> demande : statuts de l'association + photocopie de la déclaration au Journal officiel
- Compte de résultat 2023 (prévisionnel, si non encore adopté) ou de la saison 2022-2023
- Bilan comptable 2023 (prévisionnel si non encore adopté) ou de la saison 2022-2023 (facultatif)
- Budget prévisionnel détaillé de fonctionnement
- Budget prévisionnel détaillé par projet, le cas échéant
- Compte-rendu de la dernière assemblée générale
- Rapport du commissaire aux comptes pour les subventions supérieures à 23 000 €
- RIB (si changement)

Renseignements certifiés exacts

À : .....

Le : .....

Signatures :

La/le président(e)

La/le trésorier(ère)

**Le service vie associative est à votre disposition pour toute question :**

Allison Julieno, chargée de la vie associative : 01 30 27 30 92

vie-associative@ville-courdimanche.fr