ANNEE 2025



**DOSSIER DE**

**DEMANDE DE SUBVENTION**

**A retourner impérativement**

**AVANT LE 31 DECEMBRE 2024**

**Par courrier ou dépôt**

**(de 8h20 à 12h30 et 13h20 à 17h30 sauf le mardi 16h30) :**

**Hôtel de Ville**

**2 rue de l’Aunis**

**17290 AIGREFEUILLE D’AUNIS**

**Par mail :**

**b.naudin@mairie-aigrefeuille.fr**

**NOM DE L’ASSOCIATION :**

**Merci de lire la page 5 avec attention !**

***Le service finances de la Commune d’Aigrefeuille d’Aunis et notamment Monsieur NAUDIN Bertrand se tient à votre disposition pour toute aide ou renseignement sur la manière de compléter ce dossier***

***(en particulier les documents budgétaires et le bilan)***

**ATTENTION : votre association doit être inscrite au répertoire SIREN pour que la subvention puisse vous être attribuée**

**NE COMPLETEZ QUE CE QUI CHANGE**

**Votre Association**

**Identification :**

Site internet de l’association **:**

E-mail @

**Adresse du siège social** :

Code postal et ville :

 

**** N° APE

N° RNA (Déclaration en Sous Préfecture)

N° SIRET (13 chiffres)

**FOURNIR COPIE DE L’INSRIPTION AU REPERTOIRE SIREN (si ce n’est pas déjà fait)**

**Personne à contacter concernant le dossier de demande de subvention :**

Nom - Prénom

Fonction au sein de l'association

 

E-mail @

**NE COMPLETEZ QUE CE QUI CHANGE**

|  |
| --- |
| **Membres du bureau de l’association** |
|  | Président(e) | Vice-Président(e) | Secrétaire | Trésorier |
| Civilité | M.  Mme  | M.  Mme  | M.  Mme  | M.  Mme  |
| Nom |  |  |  |  |
| Prénom |  |  |  |  |
| Adresse |  |  |  |  |
| E-Mail | @ | @ | @ | @ |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Banque et Assurances** |

|  |
| --- |
| **Joindre un R.I.B.** **Si il est modifié** |

**Assurance – Responsabilité civile :**

|  |
| --- |
| Nous vous rappelons que la loi oblige les associations loi 1901 à avoir une couverture de leur responsabilité civile :  |
|  |
| Compagnie : ………………………………………………………………………………. |
|  |
| N° de contrat : …………………………………………………………………………….. |

**fournir l’attestation d’assurance 2025**

**Assurance – local municipal :**

Pour les associations :

* disposant d’un local permanent ou partagé, dont l’usage est garanti régulièrement, et assumé par la Ville d'Aigrefeuille d'Aunis,
* Louant régulièrement ou occasionnellement une salle

**fournir l’attestation d’assurance 2025**

|  |
| --- |
| **Autres documents à fournir** |

**NE COMPLETEZ QUE CE QUI CHANGE**

* **Statuts à jour (s’ils ont été modifiés depuis un an)**

**Fonctionnement de votre association**

**TARIF – EFFECTIFS CLUBS NON SPORTIFS** :

|  |
| --- |
| Montant(fournir un tableau en cas de montants différents par catégorie) |
| de l’adhésion |  |
|

**TARIF – EFFECTIFS CLUBS SPORTIFS** :

|  |
| --- |
| Montant de la licence  |
| fournir un tableau en cas de montants différents par catégorie |  |
|

**EFFECTIFS : adhérents et/ou licenciés (dernière saison achevée)**

**Ce tableau concerne toutes les associations (sportives ou non)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Licenciés à une Fédération****(compétitions)** | **Licenciés à une Fédération****(compétitions)** | **Adhérents :****(découverte, loisirs, scolaires, stages…)** | **Adhérents :****(découverte, loisirs, scolaires, stages…)** |
|  | **Aigrefeuillaises** | **Aigrefeuillais** | **Extérieurs****Féminins** | **Extérieurs****Masculins** | **Aigrefeuillaises** | **Aigrefeuillais** | **Extérieurs****Féminins** | **Extérieurs****Masculins** |
| **Moins de 18 ans** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **18 ans****et plus** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dirigeants****Quel que soit l’âge** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Total général** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Pour les clubs SPORTIFS : engagement en compétition (dernière saison achevée)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre d'équipes de niveau** | **Nombre de licenciés en individuel de niveau** |
| **Pro** | **National** | **Régional** | **Départemental** | **Pro** | **National** | **Régional** | **Départemental** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Durant cette saison, une ou plusieurs de vos équipes ont-elles accédé à un niveau supérieur ou inférieur ? Si oui, quelle(s) équipe(s) ? Accession ou descente à quel niveau ?

**PERSONNEL :**

Disposez-vous de personnel salarié de l’association ? ** OUI  NON**

Évaluation horaire sur l’année : combien d’équivalent(s) temps plein par an :

Disposez-vous de personnel mis à disposition ? ** OUI  NON**

Si oui, quel est leur employeur d’origine ?

Évaluation horaire sur l’année : combien d’heures par an :

**3 Principaux projets / manifestations pour la saison concernée par la demande**

|  |
| --- |
| Manifestation – Temps fort(à détailler le cas échéant par une note annexe)Date : Intitulé : Budget prévisionnel : Nombre de participants attendus :  |

|  |
| --- |
| Manifestations – Temps forts(à détailler le cas échéant par une note annexe)Date : Intitulé : Budget prévisionnel : Nombre de participants attendus :  |

Manifestations – Temps forts

(à détailler le cas échéant par une note annexe)

Date :

Intitulé :

Budget prévisionnel :

Nombre de participants attendus :

**Communication de documents budgétaires et financiers**

Le service financier de la Ville, au titre de  l’article L 2313‑1 du Code Général des Collectivités Territoriales, et du décret n° 93‑570 du 27 mars 1993 pris pour l'application des articles 13, 15 et 16 de la loi n° 92‑125 du 6 février 1992 relative à l'Administration Territoriale de la République, a l’obligation d’obtenir des associations bénéficiant de subventions leurs documents budgétaires et financiers.

Dans le cadre de l'élaboration du Budget de la Ville d'AIGREFEUILLE D'AUNIS et en application des deux textes référencés ci-dessus, il vous est demandé de bien vouloir annexer au dossier de demande de subvention :

**une copie certifiée conforme (par le Commissaire aux Comptes, si vous en avez l’obligation, ou par le Président de l'Association) :**

* votre compte de résultats du dernier exercice achevé (recettes, dépenses). NB : il s'agit du REALISE.
* Complétez la page 7 ou fournissez votre propre document s'il est similaire
* votre dernier bilan (état des éléments d'actif et de passif faisant apparaître les capitaux propres),
* Complétez la page 8 ou fournissez votre propre document

Dans l'hypothèse où votre comptabilité du fait de la petite taille de votre association, est sommaire, nous vous autorisons à ne remplir sur la fiche bilan QUE les cases « disponibilités bancaires ».

Dans ce cas, merci de JOINDRE OBLIGATOIREMENT la copie des derniers relevés de comptes, livrets et autres placements financiers éventuels **DU DERNIER JOUR DE L’EXERCICE CLOS !**

* budget prévisionnel de l'année de la demande
* Complétez la page 9 ou fournissez votre propre document s'il est similaire

ATTENTION : ce budget doit comporter le/s montant/s de/s subvention/s demandée/s

* le compte rendu de votre dernière Assemblée Générale.

|  |
| --- |
| **Subvention exceptionnelle** |

**Si vous demandez une subvention exceptionnelle en plus d'une subvention de fonctionnement, merci de fournir**

* **une note explicative indiquant notamment l'objectif, la date, le public concerné, le nombre de personnes attendu.**
* **Un budget SPÉCIFIQUE de cette manifestation**

|  |
| --- |
| **Subvention d'Investissement** |

**Si vous demandez une subvention pour l'acquisition d'un matériel ou la réalisation de travaux d'investissement, merci de fournir**

* **une note explicative indiquant le but de cette acquisition,**
* **un ou des devis,**
* **Un budget SPÉCIFIQUE de financement**

**Nom de l'Association** :

|  |  |
| --- | --- |
| **COMPTE DE RÉSULTAT du dernier EXERCICE écoulé (RÉALISÉ)** |  |

Du /\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/ au /\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

**SI VOUS AVEZ VOTRE PROPRE TABLEAU, ne complétez pas celui-là**

|  |  |
| --- | --- |
| **DÉPENSES** | **RECETTES** |
| 60. Achat matériels - PrestationsTechniques Pédagogiques 61/62 Services extérieuresLocation Entretien – Réparation Impressions de documents Transports et déplacements Missions – Réceptions Frais postaux et téléphone Cotisations à des organismes Formations Autres 63. Impôts et taxes64. Charges de personnelsSalaires Charles sociales 65. Charges de gestionSACEM – SACD 66. Charges financières67. Charges exceptionnelles68. Dotations amortissements/ provisions | 70. Vente de produitsEntrées spectacles/manifestations Cotisations des membres Locations Autres 74. Subventions d'exploitationsEtat Région Département Ville d'AIGREFEUILLE D'AUNIS Autre Ville Autres 75. Produits de gestion couranteAdhésions des membres Autres (mécénats, dons) 76. Produits financiers77. Produits exceptionnels |
| **TOTAL GÉNÉRAL** | **TOTAL GÉNÉRAL** |

La subvention N-1 été utilisée pour :

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

………………………………………………………………………………………………………………………..

Fait à Aigrefeuille d'Aunis, le

Certifié sincère et conforme

Signature du (de la) Président(e),

|  |
| --- |
| BILAN À LA CLÔTURE DE L'EXERCICE |

**Nom de l’Association**:

Bilan au : /\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

**SI VOUS AVEZ VOTRE PROPRE TABLEAU, ne complétez pas celui-là**

|  |  |
| --- | --- |
| **ACTIF** | **PASSIF** |
| Immobilisations (valeurs nettes) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Fonds associatif / Fonds propres | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Stocks | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Report à nouveau | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Créances à percevoir | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Résultat de l’exercice | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Disponibilités bancairesCompte courant 1Compte courant 2Livret ACaisse (espèces)Autres | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Sous total | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  | Dettes | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **TOTAL GÉNÉRAL** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **TOTAL GÉNÉRAL** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

Fait à Aigrefeuille d'Aunis, le

Certifié sincère et conforme

Signature du (de la) Président(e),

JOINDRE OBLIGATOIREMENT LA COPIE DU DERNIER RELEVÉ DE CHAQUE COMPTE, LIVRET ou autres PLACEMENTS

**DU DERNIER JOUR DE L’EXERCICE CLOS !**

**Nom de l'Association** :

|  |  |
| --- | --- |
| **BUDGET PRÉVISIONNEL DE L'EXERCICE de l'année de la demande** |  |

Du /\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/ au /\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

**SI VOUS AVEZ VOTRE PROPRE TABLEAU, ne complétez pas celui-là**

|  |  |
| --- | --- |
| **DÉPENSES** | **RECETTES** |
| 60. Achat matériels - PrestationsTechniques Pédagogiques 61/62 Services extérieuresLocation Entretien – Réparation Impressions de documents Transports et déplacements Missions – Réceptions Frais postaux et téléphone Cotisations à des organismes Formations Autres 63. Impôts et taxes64. Charges de personnelsSalaires Charles sociales 65. Charges de gestionSACEM – SACD 66. Charges financières67. Charges exceptionnelles68. Dotations amortissements/ provisions | 70. Vente de produitsEntrées spectacles/manifestations Cotisations des membres Locations Autres 74. Subventions d'exploitationsÉtat Région Département Ville d’AIGREFEUILLE D'AUNIS Autre Ville Autres 75. Produits de gestion couranteAdhésions des membres Autres (mécénats, dons) 76. Produits financiers77. Produits exceptionnels |
| **TOTAL GÉNÉRAL** | **TOTAL GÉNÉRAL** |

Fait à Aigrefeuille d'Aunis, le

Certifié sincère et conforme

Signature du (de la) Président(e),

**ATTESTATION SUR L’HONNEUR**

**A COMPLÉTER ET SIGNER OBLIGATOIREMENT**

Je, soussigné(e) : ..........................................................................................................................

représentant(e) légal(e) de l’association :

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

Certifie que l’association

* est déclarée à la Préfecture de Charente Maritime,
* 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 toutes les demandes de subventions introduites auprès d’autres financeurs publics,

Certifie que le(s) montant(s) de subvention demandé(s) à LA COMMUNE **pour l’exercice 2025** sont inscrits dans mon budget prévisionnel et sont les suivants

* subvention de fonctionnement :

€

€

* Subvention d'investissement :

€

* Subvention exceptionnelle :

**ATTENTION :**

**Ce ou ces montants doivent apparaître dans votre budget prévisionnel**

**Si vous avez déjà fourni votre contrat d’engagement républicain l’an passé**

**NE LE REFAITE PAS**

**Il est valable durant toute l’existence de votre structure**

M’engage à respecter les dispositions règlementaires générales s’appliquant au domaine des subventions publiques (article L1611-4 du Code des Collectivités Territoriales et article 10 de la loi 2000-321 du 12 avril 2000 et des textes pris pour son application).

J'ai bien noté que toutes les pièces demandées doivent être fournies pour que mon dossier soit pris en compte.

Fait à :……………………………………

le :…………………………………………………………

Le (la) Président(e),

**(Nom & signature) – (cachet éventuel de l'association)**