

## DOSSIER DE DEMANDE DE SUBVENTION

### I- Présentation de l'association

#### Identification :

Nom			
Sigle			
Adresse du siège social			
Téléphone		Courriel	
Fax		Site Internet	

L'association est-elle :     Nationale     Régionale     Départementale     Locale

#### Composition du bureau ( nom, prénom) et adresses personnelles complètes

<b>Président</b>	tél : @ :
<b>Secrétaire</b>	tél : @ :
<b>Trésorier</b>	tél : @ :

#### Renseignements Administratifs et juridiques

Numéro SIRET

Date et Numéro de déclaration

Date de la dernière Assemblée Générale + Copie du Procès Verbal

#### Renseignements concernant les adhérents : ( au 31 décembre de l'année écoulée)

	Guingamp	Grâces	Pabu	Plouisy	St Agathon	Ploumagoar	Autres	Total
<b>Hommes</b>								-
+ de 50 ans								-
+ de 20 ans								-
10 à 20 ans								-
- de 10 ans								-

<b>Femmes</b>								-
+ de 50 ans								-
+ de 20 ans								-
10 à 20 ans								-
- de 10 ans								-

<b>Total</b>	-	-	-	-	-	-	-	-
--------------	---	---	---	---	---	---	---	---

### II -Rapport d'activités

Bilan Moral ( évolution sur l'année passée, faits marquants ... ) : \_\_\_\_\_

## Bilans financiers et budget prévisionnel

Désignation	Dépenses			Désignation	Recettes		
	Bilan N-2	Bilan N-1	Prévisionnel N		Bilan N-2	Bilan N-1	Prévisionnel N
Achat et entretiens des matériels et équipements				Adhésions / Licences			
Cotisations diverses				Subventions :			
Frais d'assurance				- de la commune			
Frais de secrétariat				- autres communes			
Frais de déplacement				- Conseil Général			
Frais de personnel				- Jeunesse et sports			
Autres frais :				- Autres ( à préciser)			
				Autres recettes :			
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Montant de la trésorerie en cours

Montant des placements au 31/12/N-1

--	--

### III- Actions spécifiques organisées par l'association

Intitulé	
Objectif	
Description	
Public bénéficiaire	
Moyen mis en œuvre	
Territoire de réalisation	
Date et durée prévues	
Budget prévisionnel	

Intitulé	
Objectif	
Description	
Public bénéficiaire	
Moyen mis en œuvre	
Territoire de réalisation	
Date et durée prévues	
Budget prévisionnel	

## IV- Agenda 21

### Actions au quotidien

	Année N-1	Année N	Année N+1	Année N+2	Observations
Co-voiturage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tri sélectif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Produit Bio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Chauffage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Electricité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
logée par la ville si oui cocher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Actions particulières : préciser					

### Actions ponctuelles

	Année N-1	Année N	Année N+1	Année N+2	Observations
Co-voiturage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tri sélectif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Produit Bio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Chauffage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Electricité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
logée par la ville si oui cocher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Actions particulières : préciser					

## V- Attestation

Je soussigné(e), Mr Mme  Président(e) [1]  
et Mr Mme  Trésorier(e) [1]

- Certifie exacts les renseignements communiqués,
- demande une subvention de
- précise que cette subvention, si elle est accordée, devra être versée au compte bancaire de l'association

Le (la) Président (e)

Le (la) Trésorier (e)

[1] Document à signer par le (la) Président (e) et le (la) Trésorier (e)  
Joindre obligatoirement un relevé d'identité bancaire ou postal de l'association

## DOSSIER DE DEMANDE DE SUBVENTION - SPORTS - ANNEE 2012 -

### 1°) Renseignements ANNEXES.

Numéro d'affiliation fédérale	
Nom de la fédération délégataire	
Numéro d'agrément Jeunesse et Sports	

### 2°) Niveau de pratique.

L'association a-t-elle une activité de compétition ? Oui  Non

Si oui, indiquez le nombre de licenciés par niveau de pratique

	Niveau national				Niveau régional				
	International	1er niveau (le plus élevé)	2ème niveau	3ème niveau	4ème niveau	1er niveau (le plus élevé)	2ème niveau	3ème niveau	4ème niveau
<b>Saison 2010 / 2011</b>									

(joindre obligatoirement le listing des licenciés attestant le niveau de pratique)

Pour les sports collectifs, indiquer l'effectif d'une équipe tel que défini par la règle fédérale (joueurs de champ + remplaçants)

### 3°) Actions participatives à l'OMS.

	Oui	Non
Mon association est-elle adhérente ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon association est-elle présente à l'AG ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon association siège-t-elle au CA ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon association siège-t-elle en commissions ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon association participe-t-elle aux actions proposées (Forum, Téléthon... ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 4°) Attestation

Je soussigné(e), Mr Mme \_\_\_\_\_Président(e)

- Certifie exacts les renseignements communiqués,

Le (la) Président (e)