

Mairie de Piré-Chancé

Commune nouvelle de Chancé et Piré-sur-Seiche

Dossier de demande de subvention

ANNÉE 2020

***Nom de l'association* :**

Première demande

Renouvellement d’une demande

**Ce dossier est à retourner EN mairie pour le 17 JANVIER 2020**

**Par courrier : Mairie de Piré-Chancé, 8 rue de Vitré – Piré-sur-Seiche – 35150 PIRÉ-CHANCÉ**

**Par mail : associations@pire-chance.bzh**

**Renseignements : Contact en mairie Mme BOURVIC 02-99-44-41-54**

Sommaire

A. Présentation de l'association…………………………………………… ……….………………………………… 2

[B. Composition du bureau 3](#_Toc346119645)

[C. Fonctionnement – Moyens Humains 3](#_Toc346119646)

[D. Budget de l’association](#_Toc346119646) 5

[E. Attestation sur l’honneur](#_Toc346119646) 7

Liste des pièces à joindre

* **Statuts de l’association** régulièrement déclarés (***pour une première demande ou s’ils ont été modifiés depuis le dépôt de la demande initiale***) ;
* **Relevé d’identité bancaire** de l’association ;
* **Listing des adhérents avec indication de la commune de résidence et de la date de naissance**
* **Bilan financier et budget prévisionnel** (*voir modèles fin de document*) ;
* Le cas échéant, les devis détaillant et justifiant vos demandes de matériels ;
* **Une copie de votre attestation d’assurance** **responsabilité civile (*pour l’utilisation des locaux municipaux*)**

### Présentation de l’association

|  |  |
| --- | --- |
| **Dénomination de l’association :** |  |
| **Objet, activités,****actions de l’association :** |  |
|  |
| **Coordonnées du siège social** |
| Voie et n° : |  |
| Code postal : |  |
| Commune : |  |
| Téléphone Fixe :  |  |
| Téléphone Mobile : |  |
| **Adresse e-mail :**  |  |
|  |
| **Date et n° de déclaration** **en Préfecture :** |  |
|  |
| **Numéro SIRET :** |  |
|  |
| Votre association a-t-elle **un agrément** |  Oui Non |
| Si oui lequel et n° d’agrément : |  |
|  |
| Votre association est-elle affiliée à une **fédération** |  Oui Non |
| Si oui laquelle : |  |
|  |
| **Date de la dernière Assemblée Générale :**  |  |
|  |
| **Contact de l’association** |
| Nom / Prénom:  |  |
| Téléphone :  |  |
| Adresse : |  |
| Mail : |  |

### Composition du Bureau

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nom / Prénom** | **Adresse postale** | **Téléphone(s)**  | **E-Mail** |
| ***Président***  |  |  |  |  |
| ***1er Vice-Président*** |  |  |  |  |
| ***Secrétaire*** |  |  |  |  |
| ***Trésorier*** |  |  |  |  |

### Fonctionnement / Moyens humains

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre d’adhérents au 31 décembre de l’année écoulée :**  |  |
| Nombre d’adhérents de Piré-Chancé au 31 décembre de l’année écoulée : |  |
|  |
| **Montant de la cotisation annuelle pour les adhérents de Piré-Chancé** : |  |
| Montant de la cotisation annuelle pour les adhérents extérieurs : |  |

***Tableau récapitulatif :***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Commune de l’adhérent** | **Piré-Chancé** | Autres Communes du PCC\* | Autres communes | **Total** |
| **- de 18 ans** |  |  |  |  |
| **+ de 18 ans** |  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |  |

*\*Communes du Pays de Châteaugiron Communauté :*

*Commune nouvelle de Châteaugiron, Domloup, Noyal-sur-Vilaine, Servon-sur-Vilaine*

1. ***Les salariés***

*Votre association utilise-t-elle les compétences d’animateurs salariés ?*

 Oui Non

*Si oui, complétez le tableau ci-dessous :*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Salarié 1** | **Salarié 2** | **Salarié 3** |
| *Nom-Prénom* |  |  |  |
| *Diplômes* |  |  |  |
| *Type de contrat (CDD, CDI…)* |  |  |  |
| *Nombre d’heures travaillés par an au sein de l’association* |  |  |  |
| *Coût total annuel pour l’association (salaires et charges)* |  |  |  |

1. ***Les bénévoles***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Encadrants** | **Membres du bureau** | **Autres** |
| *Nombre de bénévoles concernés* |  |  |  |
| *Nom d’heures/an**(approximativement)* |  |  |  |

1. ***Les salles ou les équipements que vous utilisez***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Nom de la salle ou de l’équipement*** | **Jours d’utilisation** | **Créneaux horaires** | **Total des heures****d’utilisation sur l’année** |
| Exemple : Salle polyvalente | Lundi/Jeudi | 18h-20h / 20h-22h |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. ***Bilan et perspectives***
2. **Actions et manifestations réalisées en 2019 (*Date, lieu et objet*)**
	* ……………………………………………………………………………………………………………
	* ……………………………………………………………………………………………………………
	* ……………………………………………………………………………………………………………
	* ……………………………………………………………………………………………………………
	* ……………………………………………………………………………………………………………
	* ……………………………………………………………………………………………………………
3. **Projets et manifestations prévus en 2020 (*Date, lieu et objet*)**
	* ……………………………………………………………………………………………………………
	* ……………………………………………………………………………………………………………
	* ……………………………………………………………………………………………………………
	* ……………………………………………………………………………………………………………
	* ……………………………………………………………………………………………………………
	* ……………………………………………………………………………………………………………
4. **Observations complémentaires *(Bilan de l’année écoulée, Difficultés rencontrées, Suggestions à formuler…)***

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

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

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

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

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

### Budget de l’association

 ***Quel est le montant de la subvention que vous sollicitez auprès de la Mairie de Piré-Chancé ?***

|  |
| --- |
|  |

* ***Montant de la subvention sollicitée pour 2020****:*
* ***Type de subvention***

 Aide au fonctionnement Aide exceptionnelle (préciser 4.b)

**TOUT DOSSIER INCOMPLET ou RECU HORS DÉLAI NE POURRA ÊTRE INSTRUIT**

#

# Compte de résultat 2019 et Budget prévisionnel de l’association pour l’année 2020 - ou saison 2019 / 2020

Le budget prévisionnel de l’association synthétise les charges et les produits de votre association pour l’exercice à venir (*année 2020*). Nous vous proposons ci-dessous une trame de comptabilité générale à remplir. Si toutefois vous disposez d’une présentation comptable différente, vous pouvez la joindre en annexe de ce dossier.

**NOTA**: *les centimes d’euros ne doivent pas être portés sur ce document et le total des produits doit être égal au total des charges.*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CHARGES** | **DÉPENSES****Exercice écoulée** | **DÉPENSES****Prévisionnelles** |  | **PRODUITS** | **RECETTES****Exercice écoulée** | **RECETTES****Prévisionnelles** |
|  **Solde de trésorerie en début d’exercice** |  |  | **Solde de trésorerie en début d’exercice** |  |  |
| Frais de matériel et d’équipement |  |  | Cotisations |  |  |
| Frais liés à une affiliation (licences, engagements, arbitrage…) |  |  | Subventions(région, département, CPCC, commune…) |  |  |
| Frais de personnel(salaires et indemnités, charges sociales…)  |  |  | Autres recettes(animations, buvettes, publicité, dons…) |  |  |
| Frais de fonctionnement (téléphone, assurances…) |  |  | Divers |  |  |
| Frais de transport |  |  |  |  |  |
| Frais d’organisation des fêtes et sorties |  |  |  |  |  |
| Divers |  |  |  |  |  |
| Excédent des dépenses |  |  | Excédent des recettes |  |  |
| **TOTAL** |  |  | **TOTAL** |  |  |

Avez-vous un emprunt ? Si oui, montant restant à rembourser**: ………………………………………………..**

**Solde de Trésorerie à la fin de l’exercice écoulé : ………………………………………. + Placements (SICAV ou autres) : …………………………………………**

**Signature du Président Signature du Trésorier**

### ATTESTATION SUR L’HONNEUR

**Cette fiche doit obligatoirement être remplie pour toutes les demandes (*initiales ou de renouvellement*) et quel que soit le montant de la subvention demandée.**

Si le signataire n'est pas le représentant légal de l'association, merci de joindre le pouvoir lui permettant d'engager celle-ci.

**Je soussigné(e)**, (nom et prénom), 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 € ;

**Fait à** ……………………………………………………………………….. **Le**…………………………………………..

**Signature du / de la Président(e)**

**Attention :**

Toute fausse déclaration est passible de peines d'emprisonnement et d'amendes prévues par les articles 441-6 et 441-7 du Code Pénal.

Le droit d'accès aux informations prévues par la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'exerce auprès du service auprès duquel vous avez déposé votre dossier.