J

***Dossier à compléter et à retourner avec pièces jointes, signé par la Présidente ou le Président impérativement avant le 20 janvier 2025, par mail à*** ***associations@charenton.fr*** ***ou exceptionnellement par courrier au service Vie Associative - Hôtel de ville 48 rue de Paris – 94220 Charenton-le-Pont.***

***Pour tout renseignement veuillez contacter la responsable du service Vie Associative au 01.46.76.47.55***

**Mairie**

**48, rue de Paris**

**94225 Charenton-le-Pont cedex**

[www.charentonlepont.fr](http://www.charentonlepont.fr/)

**PIECES A FOURNIR**

**Pour que votre dossier soit complet il doit être composé des documents suivants :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Pour une première demande | Pour un renouvellement |
| Copie des statuts datés et signés et du règlement intérieur s’il existe | A FOURNIR | A fournir seulement si modification  |
| Récépissé de déclaration de création en préfecture | A FOURNIR | Non  |
| Récépissé de déclaration en Préfecture de modification de bureau ou de statuts  | A FOURNIR | A fournir seulement si modification |
| Attestation d'assurance | A FOURNIR | A FOURNIR |
| Compte rendu de la dernière assemblée générale | A FOURNIR | A FOURNIR |
| Relevé d'identité bancaire  | A FOURNIR | A FOURNIR |
|  |

**INFORMATIONS PRATIQUES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Page 3 :  | Fiche relative aux activités de l'association en 2024 et aux activités prévues en 2025 | A remplir  |
| Pages 4 et 5 : | Fiches de renseignements sur l’association  | A remplir |
| Page 6 : | Renseignements sur les adhérents au 31/12/2024 | A remplir  |
| Page 7 : | Attestation sur l'honneur : | A remplir et à signer  |
| Page 8 : | Comptes de l’association | A remplir  |
| Page 9 : | Situation financière de l’association  | A remplir précisément  |
| Page 10 : | Aides en nature de la ville  | A remplir  |

**1.1 BILAN DES ACTIVITES 2024**

**1) Décrivez en quelques lignes vos activités habituelles**

**2) Décrivez en quelques lignes les actions que vous avez menées avec la ville**

**3) Décrivez en quelques lignes les activités ou manifestations à caractère exceptionnel**

**1.2 PROJETS D’ACTIVITES 2025**

**1) Indiquez le montant de la subvention sollicitée :**

**2) Veuillez justifier votre demande, si le montant de la subvention sollicitée cette année est plus élevé**

**qu'en 2024 :**

**3) Décrivez les activités 2024 reconduites en 2025 :**

**4) Décrivez les nouvelles activités 2025 :**

**2.1 RENSEIGNEMENTS SUR L’ASSOCIATION**

**Nom de l'association :**

Sigle :

Objet (indiqué dans les statuts) :

**Activités principales :**

**Adresse du siège social :**

Code postal : Commune :

Téléphone : : Courriel :

Site internet :

**Adresse de correspondance, si différente du siège social** :

Code postal : Commune :

L’association est-elle (cocher la case) : nationale  départementale  régionale  locale 

Union, fédération ou réseau auquel est affiliée votre association *(indiquer le nom complet, ne pas utiliser de sigle)* :

Votre association a-t-elle des adhérents personnes morales : non  oui  Lesquelles?

**Membres du bureau de l'association**

**Présidente/Président**

Nom : ....................................................................Prénom : .............................................................................

Adresse : ...........................................................................................................................................................

Téléphone : ......................................................... Courriel : .............................................................................

**Vice-Présidente/Vice-Président**

Nom : ...................................................................Prénom : .............................................................................

Adresse : ..........................................................................................................................................................

Téléphone : ......................................................... Courriel : ............................................................................

**Secrétaire**

Nom : ...................................................................Prénom : ............................................................................

Adresse : .........................................................................................................................................................

Téléphone : .........................................................Courriel : ..........................................................................

**Trésorière/Trésorier**

Nom : ...................................................................Prénom : ............................................................................

Adresse : .........................................................................................................................................................

Téléphone : .........................................................Courriel : .............................................................................

**Identification de la personne chargée du présent dossier de subvention**

 Nom : .............................................…................. Prénom : .............................................................................

 Téléphone : ……………………………….........….Courriel :…………………………………………....................

**2.2 RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ET JURIDIQUES**

Numéro Siren (9 chiffres) : I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I

* Ce numéro est indispensable pour qu’une subvention soit attribuée à votre association.

Numéro RNA (registre National des Associations) ou à défaut celui du récépissé en préfecture : I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I

Date de publication de la création au Journal Officiel : I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I

Votre association dispose-t-elle d’agrément(s) administratif(s)?  oui  non

Si oui, merci de préciser :

Type d’agrément : Attribué par : En date du :

Votre association bénéficie-t-elle d’un label ?  oui  non

Si oui merci de communiquer ici les noms :

- du label :

- de l’organisme qui l’a délivré :

Votre association est-elle reconnue d’utilité publique ?  oui  non

Si oui, date de publication au Journal Officiel :

Assurance :

Compagnie/garantie : Risques couverts :

N° de police : Montant :

La comptabilité de votre association :

La comptabilité est-elle tenue par l'association elle-même ?  oui  non

Votre association dispose-t-elle d'un expert-comptable ?  oui  non

* A remplir obligatoirement

Date de la dernière assemblée générale (joindre la copie du compte rendu de la dernière AG) :

Date de la prochaine assemblée générale :

**2.3 RENSEIGNEMENTS SUR LES ADHERENTS**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre d'adhérents ou bénéficiaires | 31/12/2024 |
| Charenton-le-Pont |  |
| Saint-Maurice |  |
| Autres communes du Val de Marne |  |
| Autres départements |  |
| TOTAL |  |
|  |  |
| Montant de la cotisation individuelle |  |
| Montant reversement éventuel |  |

**3. ATTESTATION SUR L’HONNEUR**

Cette fiche doit obligatoirement être remplie pour toute demande (initiale ou renouvellement) quel que soit le montant de la subvention sollicitée. Si le signataire n’est pas le représentant légal de l’association, joindre le pouvoir lui permettant d’engager celle-ci.

Nom de l'association :

Je soussigné(e), (nom et prénom)

Représentant (e) légal(e) de l’association

* Déclare que l’association souscrit au contrat d’engagement républicain annexé au décret pris pour l’application de l’article 10-1 de la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations ;
* Certifie que l’association respecte les principes et valeurs de la Charte des engagements réciproques conclue le 14 février

 2014 entre l’Etat, les associations d’élus territoriaux et le mouvement associatif, ainsi que les déclinaisons de cette charte ;

* Certifie que l’association est en règle au regard de l’ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations et paiements correspondants et qu’elle est régulièrement déclarée
* Certifie exactes et sincères les informations du présent dossier de demande de subvention à la ville de Charenton

* Demande une subvention pour le fonctionnement de l'association de (…............ €) (compléter pages 3 à 10)
* Demande une subvention pour une action spécifique de (….............. €) (compléter la totalité du dossier)

- précise que cette subvention, si elle est accordée, devra être versée au compte bancaire de l’association :

Nom du titulaire du compte :

Banque :

Domiciliation :

Code Banque Code guichet Numéro de compte

Clé RIB

JOINDRE IMPERATIVEMENT UN RIB (même si celui-ci a déjà été fourni l'année dernière, car le Trésorier nous le demande à chaque versement)

Fait, le à…………………………..

Qualité du signataire :

Signature :

**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 ou de l’établissement auprès duquel vous avez déposé votre dossier.**

**4. Compte de résultat 2024 et Budget prévisionnel 2025**

**A REMPLIR INTEGRALEMENT (produits et charges)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PRODUITS | Montant 2023 | Prévisionnel 2024 |
| Montant total Adhésions – Cotisations membres |   |  |
| Ressources des activités : |  |  |
|  |  |
|  |  |
| Total ressources activités |  |  |
| Subventions : |  |  |
| - Ville de Charenton-le-Pont |  |  |
| * - ville de Saint-Maurice
 |  |  |
| * - autres villes
 |  |  |
| - Département |  |  |
| - Région |  |  |
| - Etat |  |  |
| - Autres subventions  |  |  |
| Total subventions |  |  |
| Autres ressources (précisez) :  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| Total autres ressources |  |  |
| TOTAL PRODUITS |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CHARGES | Montant 2023 | Prévisionnel 2024 |  |
| 60 - achats |  |  |  |
| 61 & 62 - autres achats et charges externes |  |  |  |
| 63 - impôts et taxes |  |  |  |
| 64 - frais de personnel |  |  |  |
| 65 - autres charges |  |  |  |
| 66 - charges financières |  |  |  |
| 67 - charges exceptionnelles |  |  |  |
| 68 - dotation aux amortissements |  |  |  |
| 68 - dotation aux provisions |  |  |  |
| TOTAL CHARGES  |  |  |  |
|  |  |  |
| RÉSULTAT 2023 = TOTAL PRODUITS – TOTAL CHARGES |  |  |

**5. SITUATION FINANCIERE DE L’ASSOCIATION AU 31 DECEMBRE 2024**

* Montant en banque au 31.12.2024 (compte courant, compte épargne, …)

* Montant en caisse au 31.12.2024

* Créances restantes à percevoir au 31.12.2024

* Dettes restantes à régler au 31.12.2024

**COMMENTEZ LA SITUATION FINANCIERE DE VOTRE ASSOCIATION**

**AU 31 DECEMBRE 2024**

**6. AIDES EN NATURE DE LA VILLE (à remplir impérativement)**

**Mise à disposition de locaux à titre permanent** :

* adresse
* jours et horaires d’occupation………………………………………………………………………

**Mise à disposition de locaux à titre ponctuel** :

* salle
* dates d’occupation

**Mise à disposition de fluides (eau, gaz, électricité, …)** :

**Mise à disposition de personnel communal** :

* fréquence dans l'année

**Mise à disposition de matériel** :

* type de matériel :
* fréquence dans l'année :

**Nombre de mises à disposition de cars municipaux** :

…………………………………………………………………………………….



**Dossier à remplir uniquement si votre demande de subvention concerne une action spécifique nécessitant un financement exceptionnel**

**1.1 DESCRIPTION DE L’ACTION (remplir une fiche par action)**

**Nom de l'association** :

Personne responsable de l’action :

Nom : Prénom :

Téléphone : Courriel :

Nouvelle action □ Renouvellement d’une action □

Présentation de l’action :

Objectifs de l’action :

 □ A quel(s) besoin(s) cela répond-il ?

 □ Qui a identifié ce besoin (l’association, les usagers, etc.) ?

Description de l’action :

Public bénéficiaire (caractéristiques sociales, nombre de personnes, etc...) :

Moyens mis en œuvre

Zone géographique ou territoire de réalisation de l’action (quartier, commune, canton, département, zone géographique, etc.) – Préciser le nom du territoire concerné :

Date de mise en œuvre prévue (début) :

Durée prévue (nombre de mois ou d’années) :

Information complémentaire éventuelle :

**1.2 BUDGET PREVISIONNEL DE L’ACTION**



Nature et objet des postes de dépenses les plus significatifs (honoraires de prestataires, déplacements, salaires, etc) :

Est-il prévu une participation financière des bénéficiaires (ou du public visé) de l’action ?

Pratiques tarifaires appliquées à l’action (gratuité, tarifs modulés, barème, prix unique, etc.) :

Règles de répartition des charges indirectes affectées à l'action subventionnée (exemple : quote-part ou pourcentage des loyers, des salaires, etc.) :

Autres observations sur le budget prévisionnel de l’opération :

**1.3 BUDGET PREVISIONNEL DE L’ACTION 2025**

Total charges = Total produits

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CHARGES | Montant (1) | PRODUITS | Montant (1) |
| CHARGES DIRECTES | RESSOURCES DIRECTES |
| 60 - Achats |  | 70 - Ventes de produits finis, de marchandises, prestations de services |  |
| prestations de services |  |  |  |
| achats matières et fournitures |  | 74 - Subventions d'exploitation (2) |  |
| autres fournitures |  | Etat : préciser le(s) ministère(s) sollicité(s) |  |
| 61 – 62 – Autres charges externes |  |  |  |
| locations |  | Région(s) : |  |
| entretiens et réparations |  |  |  |
| assurance |  | Département(s) : |  |
| documentation |  |  |  |
| rémunérations intermédiaires et honoraires |  | Intercommunalité(s) : EPCI (3) |  |
| publicité, publication |  |  |  |
| déplacements, missions |  | Commune (s) : |  |
| services bancaires, autres |  |  |  |
| 63 - Impôts et taxes |  | organismes sociaux (détailler) : |  |
| impôts et taxes sur rémunération |  |  |  |
| autres impôts et taxes |  | fonds européens : |  |
| 64 - Charges de personnel |  |  |  |
| rémunération des personnels |  | l'agence de services et de paiement (ex : CNASEA - emplois aidés)  |  |
| charges sociales |  | autres établissements publics |  |
| autres charges de personnel |  | aides privées |  |
| 65 - Autres charges de gestion courante |  | 75 - Autres produits de gestion courante |  |
| 66 - Charges financières |  | dont cotisations, dons manuels ou legs |  |
| 67 - Charges exceptionnelles |  | 76 - Produits financiers |  |
| 68 - Dotation aux amortissements |  | 78 - Reprises sur amortissements et provisions |  |
| CHARGES INDIRECTES |  |  |
| charges fixes de fonctionnement |  |  |  |
| frais financiers |  |  |  |
| autres |  |  |  |
| TOTAL DES CHARGES |  | TOTAL DES PRODUITS |  |
|  |
| MONTANT DE LA SUBVENTION SOLLICITEE : ……... €  |

(1) Ne pas indiquer les centimes d’euros.

(2) L’attention du demandeur est appelée sur le fait que les indications sur les financements demandés auprès d’autres financeurs publics valent déclaration sur l’honneur et tiennent lieu de justificatifs. Aucun document complémentaire ne sera demandé si cette partie est complétée en indiquant les autres services et collectivités sollicitées.

(3) Catégories d’établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) à fiscalité propre : communauté de communes ; communauté d’agglomération ; communauté urbaine.