

***Dossier à compléter et à retourner avec toutes les pièces à fournir, signé par la Présidente ou le Président impérativement avant le 20 janvier 2025, par mail à*** [***associations@charenton.fr***](mailto:associations@charenton.fr)

***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 vous devez fournir l’ensemble de ces documents :

* Copie des statuts datés et signés et du règlement intérieur s’il existe (*pour une 1ère demande ou si les statuts ont été modifiés*).
* Récépissé de déclaration de création en préfecture (*pour une 1ère demande*)
* Récépissé de déclaration en préfecture de modifications de bureau ou de statuts
* Attestation d'assurance (sauf si déjà transmise pour 2024/2025)
* Procès-verbal de la dernière assemblée générale, reprenant tous les points de l’ordre du jour)
* Liste des membres du Conseil d’Administration ou du Comité Directeur
* Relevé d'identité bancaire
* Rapport du Commissaire aux Comptes *pour les associations ayant perçu en 2024, 153 000 € et plus* *de subventions* (toutes autorités administratives confondues)
* Plan de Trésorerie 2024 finalisé + Plan de Trésorerie Prévisionnel 2025(document téléchargeable sur le site de la ville) *pour les associations demandant plus de 23 000 €*

**INFORMATIONS PRATIQUES**

**Page 3 : Fiches relatives aux activités de l'association en 2024 et aux activités prévues en 2025.**

**Pages 4 à 6 : Fiches de renseignements sur l'association**

**Page 7 : Attestation sur l'honneur :** A signer impérativement par le représentant légal de l'association, sinon joindre un pouvoir.

**Page 8 à 12 : Comptes de l’association.** Le bilan est à remplir et à signer impérativement par la Présidente ou le Président de l'association et le comptable ou le Commissaire aux Comptes.

**Page 13 : Aides en nature de la ville.**

**Pages 14 à 16 :** Annexe sportive – Saison 2024/2025 - A remplir par les associations sportives uniquement

**Page 17 :** Annexe Culturelle - A remplir par les associations culturelles uniquement

**ACTION SPECIFIQUE**

**Si votre demande de subvention concerne une action spécifique nécessitant un financement exceptionnel :**

**Remplir pages 19 à 21.**

**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 en précisant les dates si elles sont déjà arrêtées :**

**4) Décrivez les nouvelles activités 2025 en précisant les dates si elles sont déjà arrêtées :**

**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 du dernier renouvellement du Conseil d’Administration et/ou du bureau de votre association : …………………………………….

Date de la dernière assemblée générale (joindre la copie du procès-verbal de la dernière AG) :

Date de la prochaine assemblée générale :

|  |
| --- |
| **Moyens humains de l’association** |
| Nombre de bénévoles : …........................ |
| Nombre total de salariés : ….................... dont …......….......... CDI et ….............. CDD |
| Nombre de salariés en équivalent temps plein travaillé (ETPT) (**1**) : …........................................ |
| Cumul des cinq salaires annuels bruts les plus élevés : ............................................................euros. |

**2.3 RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES RESSOURCES HUMAINES**

L'association a-t-elle du personnel détaché ? Si oui combien ?

**Si effectif supérieur à 10 personnes, compléter le tableau ci-dessous**

| Nom | Qualification | Date d'embauche | Statut (CDD-CDI), (type d'emploi) | Temps complet ou partiel (C ou P) | Détachés OUI/NON |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**2.4 RENSEIGNEMENTS SUR LES ADHERENTS AU 31/12/2024**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre d'adhérents ou bénéficiaires (précisez) |  |
| Charenton-le-Pont |  |
| Saint-Maurice |  |
| Autres communes du Val-de-Marne |  |
| Autres départements |  |
| TOTAL |  |
|  |  |
| Montant de la cotisation |  |
| Tarifs annuels des cours |  |

1. **- Les ETPT correspondent aux effectifs physiques pondérés par la quotité de travail. A titre d’exemple, un salarié en CDI dont la quotité de travail est de 80 % sur toute l’année correspond à 0,8 ETPT, un salarié en CDD de 3 mois, travaillant à 80 % correspond à 0,8 x 3/12 soit 0,2 ETPT. Les volontaires ne sont pas pris en compte.**

**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 les pages 3 à 17)

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.**

**4.1. Bilan au 31 août 2024 (si exercice année scolaire) ou Bilan au 31 décembre 2024 (si exercice année civile)**

**BILAN A COMPLETER PAR LES ASSOCIATIONS SOLLICITANT UNE SUBVENTION DE + DE 23 000 €**

**Exercice année civile  Exercice année scolaire**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ACTIF | | PASSIF | |
| 21 – IMMOBILISATIONS INCORPORELLES  Concessions, brevets et droits similaires  Autres immobilisations incorporelles  Sous-total | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | CAPITAUX PROPRES  Report à nouveau  Résultat de l'exercice N **(1)**  (excédent ou perte)  Sous-total | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 21 – IMMOBILISATIONS CORPORELLES  Installations techniques, matériel...  28 – Amortissements  Autres immobilisations corporelles  28 – Amortissements  Sous-total | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | AUTRES FONDS PROPRES  Sous-total | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 21 – IMMOBILISATIONS FINANCIERES  Créances rattachées à des immobilisations  Prêts  Autres immobilisations financières  Sous-total | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| TOTAL (I) |  | TOTAL (I) |  |
| 35 STOCKS  Sous-total | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| 40 – CREANCES  - Produits à recevoir  - Cotisations à recevoir  - Subventions à recevoir  - Autres créances  Sous-total | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | DETTES  Emprunts  Dettes fournisseurs  Dettes fiscales et sociales  Autres dettes  Sous-total | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 51 – TRESORERIE  Valeurs mobilières de placement  (obligations, actions, bons du trésor...)  51 - Disponibilités  51 - Banques  53 - Caisse  Sous-total | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| TOTAL (II) |  | TOTAL (II) |  |
| TOTAL DE L'ACTIF |  | TOTAL DU PASSIF |  |

Comptes certifiés conformes Le Comptable ou le Commissaire aux Comptes

Le Président (cachet de l'association obligatoire)

1. Résultat de l’exercice année scolaire au 31/08/2024 ou résultat de l’exercice année civile au 31/12/2024

**Le bilan est indispensable à l’étude du dossier et doit impérativement être complété et signé.**

**4.2. Compte de résultat et budget prévisionnel**

**Exercice année civile  Exercice année scolaire **

| **DEPENSES** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| N° Compte | Intitulé du compte | 2024 | 2025 - Prévisions |
| 60  Indiquer les montants ligne par ligne | Compte 60 / TOTAL  Achats | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| fluides (eau, gaz, électricité) |  |  |
| alimentation – boissons |  |  |
| petit matériel |  |  |
| Habillement |  |  |
| fournitures administratives |  |  |
| Pharmacie |  |  |
| documentations techniques |  |  |
| Autres (précisez la dépense) |  |  |
|  |  |  |
| 61  Indiquer les montants ligne par ligne | Compte 61 / TOTAL  Services extérieurs | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| fédération-ligue-licence (associations sportives) |  |  |
| engagements d'équipes (associations sportives) |  |  |
| location de salle, terrains (associations sportives) |  |  |
| entretien, réparations |  |  |
| primes d'assurances |  |  |
| Autres (précisez la dépense) |  |  |
|  |  |  |
| 62  Indiquer les montants ligne par ligne | Compte 62 / TOTAL  Autres services extérieurs | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Honoraires |  |  |
| arbitres (associations sportives) |  |  |
| Communication |  |  |
| gerbes, dons, coupes, pourboires |  |  |
| Déplacements |  |  |
| Hébergements |  |  |
| Repas |  |  |
| frais postaux |  |  |
| Autres (précisez la dépense) |  |  |
|  |  |  |
| 63 | Compte 63 / TOTAL  Impôts et taxes  (hors charges sociales) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 64  Indiquer les montants ligne par ligne | Compte 64 / TOTAL  Charges de personnel | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| charges S.S. et prévoyance |  |  |
| autres charges sociales |  |  |
| formation du personnel |  |  |
|  |  |  |

**4.2. Compte de résultat et budget prévisionnel (suite)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DEPENSES** | | | |
| N° Compte | Intitulé du compte | 2024 | 2025 - Prévisions |
| 65  Indiquer les montants ligne par ligne | Compte 65 / TOTAL  Autres charges (précisez) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| S.A.C.E.M. |  |  |
|  |  |  |
| 66  Indiquer les montants ligne par ligne | Compte 66 / TOTAL  Charges financières | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| intérêts des emprunts |  |  |
| intérêts bancaires, agios |  |  |
| Autres |  |  |
|  |  |  |
| 67  Indiquer les montants ligne par ligne | Compte 67 / TOTAL  Charges exceptionnelles | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| pénalités, amendes |  |  |
| Autres |  |  |
|  |  |  |
| 68 | Compte 68 / TOTAL  Dotation aux amortissements  et aux provisions | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |
| TOTAL DEPENSES | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES (1) | | | |
| 86  Indiquer les montants ligne par ligne | Compte 86 -  Emplois des contributions volontaires en nature | 2024 | Prévisions 2025 |
| secours en nature |  |  |
| mise à disposition gratuite de biens et prestations |  |  |
| personnel bénévole |  |  |
| TOTAL | |  |  |

1. Le plan comptable des associations, prévoit à minima une information (quantitative ou, à défaut, qualitative) dans l’annexe et une possibilité d’inscription en comptabilité mais en engagements « hors bilan » et « au pied » du compte de résultat.

**4.2. Compte de résultat et budget prévisionnel (suite)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RECETTES | | | |
| N° Compte | Intitulé du compte | 2024 | 2025 - Prévisions |
| 70  Indiquer les montants ligne par ligne | Compte 70 / TOTAL  Vente de produits finis  Prestations de services | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| cours, séances, écoles de sport |  |  |
| entrées manifestations, tournois |  |  |
| sorties, voyages |  |  |
| buvettes, sandwiches, repas |  |  |
| vente maillots |  |  |
| Autres (précisez la recette) |  |  |
| 74  Indiquer les montants ligne par ligne | Compte 74 / TOTAL  Subventions d'exploitation | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Etat |  |  |
| Région |  |  |
| Conseil Départemental |  |  |
| Commune de Charenton le Pont |  |  |
| * Subvention de fonctionnement …………………… |  |  |
| * Subvention scolaire………………………………… |  |  |
| * Subvention périscolaire…………………………… |  |  |
|  | * Subvention exceptionnelle………………………… |  |  |
|  | Commune de Saint-Maurice |  |  |
|  | partenaires financiers privés hors sponsors |  |  |
| 75  Indiquer les montants ligne par ligne | Compte 75 / TOTAL | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| autres produits (précisez) |  |  |
| sponsors, publicité |  |  |
| Cotisations |  |  |
| dons, collectes |  |  |
| Autres (précisez la recette) |  |  |
| 76 | Compte 76 / TOTAL  Produits financiers | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| revenus livret, sicav |  |  |
| Autres (précisez) |  |  |
| 78 | Compte 78 / TOTAL  Reprise/Amortissement | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| TOTAL RECETTES | |  |  |
| TOTAL DEPENSES | |  |  |
| RESULTAT 2024 = TOTAL RECETTES – TOTAL DEPENSES | |  |  |
| **4.2. Compte de résultat et budget prévisionnel (suite)**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES (1)** | | | | | 87  Indiquer les montants ligne par ligne | Compte 87 -  Contributions volontaires en nature | 2024 | 2025 - Prévisions | | Bénévolat |  |  | | Prestations en nature |  |  | | Dons en nature |  |  | | TOTAL | |  |  |  1. Le plan comptable des associations, prévoit à minima une information (quantitative ou, à défaut, qualitative) dans l’annexe et une possibilité d’inscription en comptabilité mais en engagements « hors bilan » et « au pied » du compte de résultat.   **4.2. Situation financière de votre association au 31 décembre 2024 (suite)**  **COMMENTEZ LA SITUATION FINANCIERE DE VOTRE 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

**5. 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** :

…………………………………………………………………………………….

**6.1 ANNEXE – ASSOCIATIONS SPORTIVES (Saison 2024/2025)**

**L’association a-t-elle une section sport santé ? oui non**

**L’association a-t-elle une section sport handicap ? oui non**

**Nombre de bénéficiaires du Pass’port Charenton : ………………….**

**ADHERENTS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **COMPETITION - LOISIR** | **Nbre d'Adhérents** | |
| **Femmes** | **Hommes** |
| **Loisir** |  |  |
| **Compétition** |  |  |
| **TOTAL** |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Typologie des adhérents** | **Nbre d'adhérents** | | | |
|  | **Femmes** | | **Hommes** | |
| **Charentonnaises** | **Non Charentonnaises** | **Charentonnais** | **Non Charentonnais** |
| **0 à 5 ans** |  |  |  |  |
| **6 à 10 ans** |  |  |  |  |
| **11 à 14 ans** |  |  |  |  |
| **15 à 18 ans** |  |  |  |  |
| **19 à 25 ans** |  |  |  |  |
| **26 à 60 ans** |  |  |  |  |
| **plus de 60 ans** |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |

**6.1 ANNEXE – ASSOCIATIONS SPORTIVES (suite)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| **Les Educateurs Sportifs** | **SAISON 2024-2025** | | |
| **Encadrement sportif** | | **Nombre d’éducateurs** | **Nombre  total  d’heures rémunérées sur la saison** |
| Educateurs sportifs qualifiés en CDI | |  |  |
| Educateurs sportifs qualifiés en CDD (précisez la durée) | |  |  |
| Educateurs sportifs qualifiés auto-entrepreneurs | |  |  |
| Educateurs Bénévoles | |  |  |
| **TOTAL** | |  |  |
|  |  |  |  |
| **Niveau de qualification** | | **Nombre d’éducateurs** |  |
| BE3 (ou équivalence à préciser) | |  |  |
| BE2 (ou équivalence à préciser) | |  |  |
| BE1 (ou équivalence à préciser) | |  |  |
| Activités Physiques Adaptées (APA) | |  |  |
| Sport handicap | |  |  |
| Brevets sportifs | |  |  |
| Brevets fédéraux | |  |  |
| Autres qualifications (BAFA,etc..) | |  |  |
|  |  |  |  |
| **Formation** | | **Nombre d’éducateurs** |  |
| Efforts de formation des intervenants sportifs | |  |  |
| Formation juges/arbitres | |  |  |
| Formation, qualification sport handicap, Activités Physiques Adaptées (APA) | |  |  |

**6.1 ANNEXE – ASSOCIATIONS SPORTIVES (suite)**

**Partenaires Financiers**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom des entreprises | Ville de domiciliation | Montant de l’aide financière pour la saison 2024/2025 | Historique des versements | Observations |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**6.2 ANNEXE – ASSOCIATIONS CULTURELLES AU 31.12.2024**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | **FEMMES** | **HOMMES** | **TOTAUX** | | Tranches d'âges |  |  |  | | 0 - 5 ans |  |  |  | | 6 - 10 ans |  |  |  | | 11 - 18 ans |  |  |  | | 19 - 25 ans |  |  |  | | 26 - 60 ans |  |  |  | | + 60 ans |  |  |  | | Totaux |  |  |  | |



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

**1. DESCRIPTION DE L’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) :

Méthode d’évaluation et indicateurs choisis au regard des objectifs ci-dessus :

**2.1. 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.) :

**2.2 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 sollicités.

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