



## **DOSSIER DE DEMANDE DE SUBVENTION**

**ANNEE 2024**

A RETOURNER A L'ADRESSE SUIVANTE :

Mairie  
Place du Général de Gaulle  
BP 132  
58405 LA CHARITE SUR LOIRE

OU PAR MAIL : [secretariat.direction@lacharitesurloire.fr](mailto:secretariat.direction@lacharitesurloire.fr)

**AVANT LE 15 JANVIER 2024**

Pour une 1ère demande, joindre les statuts actuels et le récépissé de déclaration en Préfecture.

**TOUT DOSSIER INCOMPLET OU DEPOSÉ HORS DELAI NE POURRA ETRE ETUDIÉ.**

## IDENTITE DU PORTEUR DE PROJET

**NOM DE L'ASSOCIATION :** .....

**Objet de l'association :** .....

**Adresse du siège social :**

.....  
.....

**SIRET / SIREN (à demander auprès de l'INSEE) :** .....

**Tél :** ..... / ..... / ..... / ..... / .....

**Courriel :** .....@.....

**Site Web :** .....

Numéro d'enregistrement à la Préfecture (RNA): .....

Date de parution au Journal Officiel : ..... / ..... / .....

Association reconnue d'utilité publique ou agréée :  OUI  NON

☞ Si oui, date : ..... Numéro de décret : .....

**Autre organisme :** (fournir les justificatifs s'y rattachant)

Nature juridique : .....

-----  
Adresse où l'activité est pratiquée : .....

Bâtiment municipal

☞ Mise à disposition gratuite ?  Oui  Non

Location

Stockage  Oui  Non / Lieu : .....

☞ Dans ce cas, joindre copie du contrat assurance

Type de produits stockés .....

Créneaux occupés.....

### **PERSONNE EN CHARGE DU DOSSIER :**

**NOM Prénom :** .....

Fonction : .....

Adresse:.....

Tél : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Courriel : .....@.....

## COMPOSITION DE L'ASSOCIATION

### ↳ Président (e) :

NOM Prénom : .....

Adresse:.....

Tél : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Courriel : .....@.....

### ↳ Trésorier(e) :

NOM Prénom : .....

Adresse:.....

Tél : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Courriel : .....@.....

### ↳ Secrétaire :

NOM Prénom : .....

Adresse:.....

Tél : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Courriel : .....@.....

-----  
Nombre de salariés intervenants au sein de l'association : .....

Nom du salarié	Statut*	Quotité de service**	Durée du contrat	Fonction***

\*Statut : CDD, CDI, emploi aidé, auto-entrepreneur, ...

\*\*Quotité de service : temps plein, temps partiel, nombre d'heures hebdo, ...

\*\*\* Fonction : entraîneur, animateur, professeur danse, chargé de développement, emploi administratif...

## RENSEIGNEMENTS JURIDIQUES

### ❖ ASSEMBLEE GENERALE

Date de la dernière Assemblée Générale : .....

☞ *Joindre le procès-verbal de la dernière AG approuvant les comptes et le rapport d'activité.*

### ❖ CONVENTION

Passation d'une convention avec la Ville de La Charité-sur-Loire :  Oui  Non

☞ *Si oui, date de signature : ..... / ..... / .....*

☞ *Date d'échéance : ..... / ..... / .....*

Nature de la convention :  Financement  Mise à disposition

## PRATIQUANTS - ADHERENTS

❖ **Nombre d'adhérents à la fin du dernier exercice** (à jour de leurs cotisations - à remplir selon vos activités) :

Année	Jeunes de moins de 11 ans		Jeunes de 12 à 18 ans		Pratiquants Adultes		Dirigeants bénévoles		Total	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
<b>2021/2022</b> (ou 2022)										
<b>2022/2023</b> (ou 2023)										

❖ **Origine géographique des adhérents :**

Lieu	Nombre	Pourcentage %
La Charité-sur-Loire		
Communauté de Communes les Bertranges		
Communes du Cher		
Autres		
<b>Total</b>		

❖ **Coût de la cotisation par adhérent selon les catégories en 2022/2023 ou 2023 :**

.....€

.....€

.....€

❖ **Si votre association est porteuse d'évènements précisez l'affluence du public :**

.....

.....

.....

❖ **Liste et dates des évènements prévus en 2024 :**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## PRESENTATION DU PROJET

**INTITULE DU PROJET :**

.....  
.....

**DESCRIPTION DU PROJET ET DE SES OBJECTIFS :**

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

COMMUNE SUR LAQUELLE SERA REALISÉ LE PROJET : .....

CALENDRIER PREVISIONNEL : Date de début : ..... / ..... / .....

Date de fin : ..... / ..... / .....

**MONTANT DE LA SUBVENTION DEMANDEE : ..... €**

## BUDGET PREVISIONNEL DE L'ACTION

CHARGES	Montant (€)	PRODUITS	Montant (€)
<b>Achats</b>		<b>Ressources propres</b>	€
<i>Prestations de services</i>	€		
<i>Matières et fournitures</i>	€	<b>Subventions demandées</b>	
<b>Services extérieurs</b>		<i>Etat : préciser le(s) ministère(s), directions ou services déconcentrés sollicités</i>	€
<i>Locations</i>	€		€
<i>Entretien</i>	€		€
<i>Assurances</i>	€	<i>Région(s)</i>	€
<b>Autres services extérieurs</b>		<i>Département(s)</i>	€
<i>Honoraires</i>	€	<i>Communes, communautés de communes ou d'agglomérations :</i>	€
<i>Publicité, publications</i>	€	<i>Fonds européens</i>	€
<i>Déplacements, missions</i>	€	<i>Agence de services et de paiement (emplois aidés)</i>	€
		<i>Autres recettes attendues (préciser)</i>	€
<b>Charges de personnel</b>			€
<i>Salaires et charges</i>	€	<b>Recettes indirectes affectées</b>	€
<b>Frais généraux</b>	€		
<b>COUT TOTAL DU PROJET</b>	€	<b>TOTAL DES RECETTES</b>	€
<b>Emplois des contributions volontaires en nature</b>		<b>Contributions volontaires en nature</b>	
<i>Secours en nature</i>	€	<b>Bénévolat</b>	€
<i>Mise à disposition gratuite de biens et prestations</i>	€	<b>Prestations en nature</b>	€
<i>Personnel bénévole</i>	€	<b>Dons en nature</b>	€
<b>TOTAL</b>	€	<b>TOTAL</b>	€

La subvention sollicité de ..... €, objet de la présente demande représente ..... % du total des produits du projet  
(montant sollicité / total du budget) x 100

### LISTE DES PIECES A FOURNIR :

- 1- COMPTE DE RESULTAT ANNEE 2023 (OU EXERCICE 2022/2023)
- 2- BILAN ANNEE 2023 (OU EXERCICE 2022/2023)
- 3- BUDGET PREVISIONNEL DE L'ASSOCIATION ANNEE 2024 (OU EXERCICE 2023-2024)
- 4- DERNIER RELEVÉ DE BANQUE A LA CLOTURE DES COMPTES
- 5- SITUATION DES ACTIFS FINANCIERS (PLACEMENTS....)
- 6- RIB
- 7- DERNIER PROCES-VERBAL

