

DIRECTION :

.....

NOM DE L'ASSOCIATION

.....
.....

Loi du 1^{er} juillet 1901 relative au contrat d'association

**DOSSIER DE DEMANDE DE SUBVENTION DE
FONCTIONNEMENT**

Veillez cocher la case correspondant à votre situation :

- ☐ 1^{ère} demande
☐ Renouvellement d'une demande

Date de mise à jour : 30/03/2018

PRÉSENTATION DE VOTRE ASSOCIATION

Identification de votre association :

Nom de votre association (tel que déposé dans vos statuts) :

.....

Sigle de votre association :

N° SIRET ou SIREN (**obligatoire**) : Code NAF :

Courriel : @

Adresse du siège principal :

.....

Code postal : Commune :

Adresse de correspondance si différente :

.....

Code postal : Commune :

Téléphone : Fax :

Site internet :

Autorisez-vous la parution de votre association sur le site internet de la Ville ? ☐ OUI ☐ NON

Identification du responsable de l'association et de la personne chargée du dossier :

Le représentant légal (le Président ou autre personne désignée par les statuts) :

Nom : Prénom :

Qualité :

Courriel : @

Téléphone :

La personne chargée du dossier au sein de l'association :

Nom : Prénom :

Qualité :

Courriel : @

Identités et adresses des structures associatives ou relevant du secteur marchand avec lesquelles vous êtes liés (un organigramme peut être joint pour décrire ces relations) :

Etablissement(s) / filiale(s) :

.....

.....

.....

Autres informations pertinentes relatives à votre association que vous souhaitez indiquer :

.....

.....

.....

.....

Renseignements d'ordre administratif et juridique

Avez-vous déjà sollicité une subvention au titre de l'année en cours : ☐ oui ☐ non
Si oui : ☐ subvention de fonctionnement ☐ subvention exceptionnelle

Déclaration en Préfecture le A.....
Date de publication au Journal Officiel le.....
N° de déclaration figurant sur le récépissé de la Préfecture (obligatoire).....
N° RNA figurant sur le récépissé de la Préfecture (obligatoire) : W.....
Objet de votre association (tel qu'inscrit dans les statuts) :
.....
.....
Intervenez-vous dans un quartier « Politique de la Ville » ? ☐ oui ☐ non

Thème (voir annexes pages 4 à 9) :
Activité (voir annexes pages 4 à 9) :

Quartier* :

- | | | | | |
|-------------------------------------|---|--------------------------------------|--|--|
| ☐ Cathédrale | ☐ Chanteranne | ☐ Saint-Jean | ☐ La Gauthière | ☐ Montferrand |
| ☐ Delille | ☐ La Glacière | ☐ Jaude | ☐ Landais | ☐ Ponceillon |
| ☐ La Gare | ☐ Croix de Neyrat | ☐ Fontgèze | ☐ Fontaine du Bac | ☐ Vallières |
| ☐ Champratel | ☐ Herbet | ☐ Saint-Alyre | ☐ Les Côtes de Clermont | ☐ Salins |
| ☐ La Plaine | ☐ Le Brézet | ☐ L'Oradou | ☐ Les Vergnes | ☐ Saint-Jacques |
| ☐ La Pardieu | ☐ Quartier Politique de la Ville | | | |

Public* :

- | | | | |
|--|---|---------------------------------|--------------------------------------|
| ☐ Enfants : | ☐ Adolescents : | ☐ Adulte | ☐ Tout public |
| ☐ de 0 à 3 ans | ☐ de 11 à 15 ans | | |
| ☐ de 3 à 5 ans | ☐ de 16 à 18 ans | | |
| ☐ de 6 à 8 ans | | | |
| ☐ de 9 à 11 ans | | | |

*Plusieurs choix possibles

Votre association dispose t'elle d'un agrément administratif ?

☐ OUI ☐ NON

Type d'agrément	Attribué	En date du
.....		
.....		

Votre association est-elle reconnue d'utilité publique ?

☐ OUI ☐ NON

Votre association dispose t'elle d'un commissaire aux comptes ?

☐ OUI ☐ NON

Composition du bureau et du conseil d'administration :

Président :

Trésorier :

Secrétaire :

Autres membres :

.....

.....

Dernière date de modification de la composition du bureau :

Renseignements concernant le fonctionnement de votre association

Description du projet associatif et des activités habituelles de l'association

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

Moyens humains de l'association

Vous indiquerez le nombre de personnes participant à l'activité de votre association, tant de manière bénévole que rémunérée. S'agissant des personnes salariées, vous indiquerez le nombre de CDI, d'une part et les personnes à temps partiel, d'autre part.

Salariés	Salariés en CDI	Salariés en CDD	Personnel mis à disposition	Bénévoles	TOTAL
Nombre de personnes					
dont salariés à temps plein					
dont salariés à temps partiel					
Total ETP*					

*Équivalents Temps Plein

Montant total de la masse salariale : €

Cumul des cinq salaires annuels bruts les plus élevés : €

Montant des rémunérations et avantages des membres du conseil d'administration ou de l'organe délibérant en tenant lieu

Nom :

Montant brut de la rémunération : €

Nom :

Montant brut de la rémunération : €

Nom :

Montant brut de la rémunération : €

Nombre d'adhérents : **dont Clermontois :**

Affectation du résultat de l'année précédente :

Subventions reçues d'autres collectivités :

.....

Autres informations pertinentes concernant les moyens humains, que vous souhaitez indiquer :

.....