***à retourner au plus tard pour le 30 Novembre avec les Fiches 1 et 2***

**NOM DE L'ASSOCIATION : _____**

Saint-Cast Le Guildo

**Mairie de Saint-Cast Le Guildo**
1 place de l'Hôtel de Ville
22 380 ST-CAST-LE GUILDO
Tél. : **02 96 41 80 18**
Fax : 02 96 41 98 08
mairie@saintcastleguildo.fr

# DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE DES ASSOCIATIONS ANNEE _____

# INFORMATIONS PRATIQUES

**Qu'est-ce-que le dossier de demande d'aide financière ?**

Ce dossier doit être utilisé par toute association sollicitant une aide de la mairie de Saint-Cast le Guildo. **« Aide financière »**

L'objectif de ces aides est de soutenir les associations dans le but d'animer notre commune et d'assurer un lien social. Une attention toute particulière sera apportée aux projets en lien avec la jeunesse et les sports.

Il existe deux types d'aide financière :

1) de fonctionnement qui est une aide ponctuelle afin d'équilibrer un budget annuel.

2) d'animation. Il est alors essentiel d'établir et fournir un budget prévisionnel pour chaque évènement. (aide débloquée sur justificatif des dépenses)

**L'aide financière ne doit pas être sollicitée dans le but de dégager des excédents, ce n'est pas sa vocation**

**COMMENT SE PRESENTE LE DOSSIER A REMPLIR ?**

Il est composé de 3 fiches (les fiches 1,2 et 3 sont à retourner **avant le 30 Novembre 2020**) :

⇒ **Fiche 1** / Demande d'aide financière de Fonctionnement & Budget Prévisionnel N +1

⇒ **Fiche 2** / Demande d'aide financière par animation (1 fiche par action avec description & Budget prévisionnel N +1 de l'action projetée)

⇒ **Fiche 3** / Liste des licenciés de votre association

⇒ **Fiche 4** / Compte de Résultats 2020 (à fournir dans le cadre des pièces justificatives nécessaires pour le versement d'une aide financière)

. **IMPORTANT (page 3)** : Attestation sur l'honneur à signer par le Président de l'Association

**PIECES A FOURNIR - OBLIGATOIRES**

**1).** Votre dernier relevé bancaire ou postal de tous les comptes de l'association (relevé de comptes courants, de livrets et de portefeuille titres)

**2).** Relevé d'Identité Bancaire ou Postal (SEPA) si demande d'aide financière

**3).** Dernier compte-rendu de l'assemblée générale annuelle et les rapports présentés.

**4).** Exemplaire des statuts approuvés s'ils ont été modifiés

# PRESENTATION DE VOTRE ASSOCIATION

*à compléter également par les Associations demandant des moyens municipaux (salles, matériels, coupes, trophées, interventions services techniques)*

## I - Identification de votre association

Nom de votre association : _____
Sigle de votre association : _____
Adresse de son siège social : _____
Code postal : _____Commune : _____
Téléphone : _____
E-mail : _____@_____
Adresse de correspondance, si différente : _____
Code postal : _____Commune _____

## II – Objet de l'association (statuts, description des activités courantes)

_____
_____

## III - Identification du responsable de l'association et du trésorier

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

Nom :
_____
Prénom_____
Qualité : _____
E-mail : _____@_____

Le trésorier :
Nom : _____
Prénom_____
E-mail : _____@_____

## Autres informations relatives à votre association que vous souhaitez indiquer

_____
_____
_____

**Nombre d'adhérents :** _____

| Public | Nombre | Montant de la Cotisation | TOTAL |
|---|---|---|---|
| **Jeunes - 10 ans** | | | |
| **Jeunes - 18 ans** | | | |
| **Adultes** | | | |

# ATTESTATION SUR L'HONNEUR

*Le renseignement de cette fiche est obligatoire pour toutes les demandes et quel que soit le montant de l'aide sollicitée.*

Je soussigné(e) _____

Représentant(e) légal de l'association _____

- certifie l'exactitude des renseignements qui figurent dans le dossier de demande d'aide,

- engage l'association à satisfaire aux contrôles réglementaires découlant de l'attribution éventuelle d'une aide (notamment à fournir la justification de l'emploi des fonds accordés, par l'envoi, en fin d'exercice du compte-rendu financier, et à tenir à la disposition des fonctionnaires qualifiés tous livres et pièces comptables),

□ demande une aide de _____ € pour le Fonctionnement

□ demande une aide de _____ € pour Animation

- précise que cette aide, si elle est accordée, devra être versée sur le compte bancaire ou postal de l'association (joindre obligatoirement un RIB ou RIP),

- s'engage à dépenser l'aide financière en adéquation avec sa demande.

Fait à _____, le _____

Signature du Président

# FICHE N° 1

**NOM DE L'ASSOCIATION**

_____

## DEMANDE D'AIDE FINANCIERE DE FONCTIONNEMENT POUR L'ANNEE _____

### ➢ Demande d'aide financière :

☐ Oui Quel montant ? _____ €
☐ Non

*

- Envisagez-vous des remises de prix ?

☐ Oui Coupes ☐ Oui (combien : _____)
☐ Non

Autres : à préciser _____

*

Dans le cas où votre association souhaite une aide financière exceptionnelle, vous expliquerez ci-dessous la motivation de votre demande :

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

# BUDGET PREVISIONNEL (N +1) Année _____

| DEPENSES | | RECETTES | |
|---|---|---|---|
| **Frais Généraux** | **Prévisions** | **Ressources propres** | **Prévisions** |
| Achat de matériel | | Cotisations annuelles | |
| Achat de fournitures | | Produit des Activités | |
| Autres achats (à préciser) | | Autres Recettes | |
| Frais de secrétariat | | Divers | |
| Assurances | | | |
| Cachets (artistes, musiciens, Animateurs, intermittent, divers, etc…) | | | |
| SACEM | | | |
| Locations diverses (à préciser) | | | |
| Autres frais généraux (à préciser) | | | |
| **Frais de personnel** | | **Subventions** | |
| Personnel | | Subventions communales | |
| Frais de déplacement | | Autres subventions (à énumérer) | |
| **Autres charges financières** | | | |
| Entretien ou amélioration des locaux, remboursements d'emprunts, etc…) | | | |
| **TOTAL DEPENSES** | | **TOTAL RECETTES** | |

**<u>Excédents antérieurs cumulés</u> :**

Le Président,
Nom _____
Prénom _____
Signature :

Le Trésorier,
Nom _____
Prénom _____
Signature :

# FICHE N°2

**NOM DE L'ASSOCIATION**

_____

## DEMANDE D'AIDE FINANCIERE
## PAR ACTION PROJETEE

**Intitulé de l'action : _____**
**Date de l'action : _____**

### ✓ Description de l'action

_____

_____

_____

_____

_____

_____

### ✓ Demande de moyens financiers

☐ Oui Quel montant ? _____ € pour l'action projetée
☐ Non

Motivation de votre demande_____

_____

_____

_____

_____

_____

Budget Prévisionnel Année N +1 de l'action projetée à compléter au Verso

…/…

# BUDGET PREVISIONNEL (Année N +1) _____
# DE L'ACTION PROJETEE

| DEPENSES | | RECETTES | |
|---|---|---|---|
| **Frais Généraux** | **Prévisions** | **Ressources propres** | **Prévisions** |
| Achat de matériel | | Cotisations annuelles | |
| Achat de fournitures | | Produit des Activités | |
| Autres achats (à préciser) | | Autres Recettes | |
| Frais de secrétariat | | Divers | |
| Assurances | | | |
| Cachets (artistes, musiciens, Animateurs, intermittent, divers, etc…) | | | |
| SACEM | | | |
| Locations diverses (à préciser) | | | |
| Autres frais généraux (à préciser) | | | |
| **Frais de personnel** | | **Subventions** | |
| Personnel | | Subventions communales | |
| Frais de déplacement | | Autres subventions (à énumérer) | |
| **Autres charges financières** | | | |
| | | | |
| **Communication** | | | |
| Plaquettes | | | |
| Affiches | | | |
| Banderoles | | | |
| **TOTAL DEPENSES** | | **TOTAL RECETTES** | |

***A fournir en tant que pièce justificative pour le versement de l'aide financière***

# FICHE N° 3

**NOM DE L'ASSOCIATION :**_____

## LISTE DES LICENCIÉS A COMPLÉTER OBLIGATOIREMENT

| | NOM - PRÉNOM | COMMUNE DE DOMICILIATION | N° DU LICENCIÉ |
|---|---|---|---|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |
| 11 | | | |
| 12 | | | |
| 13 | | | |
| 14 | | | |
| 15 | | | |
| 16 | | | |
| 17 | | | |
| 18 | | | |
| 19 | | | |
| 20 | | | |
| 21 | | | |
| 22 | | | |
| 23 | | | |
| 24 | | | |
| 25 | | | |
| 26 | | | |
| 27 | | | |
| 28 | | | |
| 29 | | | |
| 30 | | | |

…/…

| | NOM - PRÉNOM | COMMUNE DE DOMICILIATION | N° DU LICENCIÉ |
|---|---|---|---|
| 31 | | | |
| 32 | | | |
| 33 | | | |
| 34 | | | |
| 35 | | | |
| 36 | | | |
| 37 | | | |
| 38 | | | |
| 39 | | | |
| 40 | | | |
| 41 | | | |
| 42 | | | |
| 43 | | | |
| 44 | | | |
| 45 | | | |
| 46 | | | |
| 47 | | | |
| 48 | | | |
| 49 | | | |
| 50 | | | |
| 51 | | | |
| 52 | | | |
| 53 | | | |
| 54 | | | |
| 55 | | | |
| 56 | | | |
| 57 | | | |
| 58 | | | |
| 59 | | | |
| 60 | | | |

# FICHE N° 4

**NOM DE L'ASSOCIATION :**_____

## COMPTE DE RESULTAT DE L'ANNEE EN COURS – Année _____

| DEPENSES | | | RECETTES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Frais Généraux** | **Année N -1** | **Année N** | **Ressources propres** | **Année N -1** | **Année N** |
| Achat de matériel | | | Cotisations annuelles | | |
| Achat de fournitures | | | Produit des Activités | | |
| Autres achats (à préciser) | | | Autres Recettes | | |
| Frais de secrétariat | | | Divers | | |
| Assurances | | | | | |
| Cachets (artistes, musiciens, Animateurs, intermittent, divers, etc…) | | | | | |
| SACEM | | | | | |
| Locations diverses (à préciser) | | | | | |
| Autres frais généraux (à préciser) | | | | | |
| **Frais de personnel** | | | **Subventions** | | |
| Personnel | | | Subventions communales | | |
| Frais de déplacement | | | Autres subventions (à énumérer) | | |
| **Autres charges financières** | | | | | |
| Entretien ou amélioration des locaux, remboursements d'emprunts, etc…) | | | | | |
| **Communication** | | | | | |
| Plaquettes | | | | | |
| Affiches | | | | | |
| Banderoles | | | | | |
| **TOTAL DEPENSES** | | | **TOTAL RECETTES** | | |
| **Déficit** | | | **Bénéfice** | | |

**FONDS PROPRES DE VOTRE ASSOCIATION : _____ €**

**<u>Signatures obligatoires</u>** du Président et du Trésorier de l'association attestant du Budget du dernier exercice

Le Président,
Nom _____
Prénom _____
Signature :

Le Trésorier,
Nom _____
Prénom _____
Signature :