

NOM DE L'ASSOCIATION : _____



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**) :

- ⇒ **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 (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).** Exemple de 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

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	

Excédents antérieurs cumulés :

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
- Non

Quel montant ? _____ € pour l'action projetée

Motivation de votre demande _____

**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					
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 : _____ €

Signatures obligatoires du Président et du Trésorier de l'association attestant du Budget du dernier exercice

Le Président,
 Nom _____
 Prénom _____
 Signature :

Le Trésorier,
 Nom _____
 Prénom _____
 Signature :