à retourner au plus tard pour le 16 Décembre
avec les Fiches 1, 2 et 3

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 16 Décembre**) :

⇒ **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 (pour les associations sportives)

⇒ **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). 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

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 POUR UNE ASSOCIATION SPORTIVE

	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 :