

|  |
| --- |
| **DOSSIER DE DEMANDE DE SUBVENTION  Au titre de l’année civile 2025 Nom de l’association**…………………..………………………………………………… N° SIRET : ……………………………………………………………………… |

Le dossier et les pièces sont à transmettre prioritairement par courriel à l’adresse suivante : [**mairie@giromagny.fr**](mailto:mairie@giromagny.fr)

Ou dans l’impossibilité, par courrier sous pli cacheté à l’adresse postale suivante :

Mairie de Giromagny

Service Vie associative

28 Grande Rue

90200 GIROMAGNY

**Date limite de dépôt du dossier : Lundi 15 avril 2025.**

Le dossier doit obligatoirement être complété par :

* Le compte de résultat de l’année N-1;
* Le compte-rendu de l’assemblée générale de l’année N-1 ;
* Le budget prévisionnel de l’année N
* Une attestation d’assurance en vigueur pour la responsabilité civile et professionnelle
* Le contrat d'engagement républicain signé
* Pièces justificatives des subventions versées par d’autres organises ou collectivités pour l’année N-1 (§4)

Pièces supplémentaires à joindre en cas de changement ou si première demande :

* Le récépissé de la déclaration en préfecture
* Les statuts de l’association avec la composition des membres du bureau et du conseil d’administration
* Un RIB
* La délibération de l’assemblée générale nommant le président.

Tout dossier remis après le 15 avril 2025 ou incomplet ne sera pas étudié par la commission compétente.

|  |  |
| --- | --- |
| Date de réception Tampon | N° de dossier  2025/ …………  Commission compétente :  …………………………………….. |

**1 - Information sur l’Association :**

Date de fondation et date d’approbation des statuts (si différente) : ……………………………………………………………………………………

Site internet : http(s)://www..................................;

**Président :** Nom ; Prénom : …………………..…………………………………………………………………………………..Adresse : ……………………..……………………………………………………………………………………………

Téléphone : ………………………………..………………Portable………………………………………........

Courriel : ……………………………………………..……………………………………………..

**Secrétaire :** Nom ; Prénom : …………………..…………………………………………………………………………………..Adresse : ……………………..……………………………………………………………………………………………

Téléphone : ………………………………..………………Portable………………………………………........

Courriel : ……………………………………………..……………………………………………..

**Trésorier :** Nom ; Prénom : …………………..…………………………………………………………………………………..Adresse : ……………………..……………………………………………………………………………………………

Téléphone : ………………………………..………………Portable………………………………………........

Courriel : ……………………………………………..……………………………………………..

**Contact prioritaire** (si différente du président) : ……………………………………………..

**Nombre d’adhérents et cotisation** :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Commune de résidence | Nombre d’adultes | Nombre de mineurs | Cotisation adultes | Cotisation mineurs |
| Giromagny |  |  |  |  |
| Extérieur |  |  |  |  |
| TOTAL |  |  |  |  |

**2- Bilan et budget prévisionnel de l’association ou du projet**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Réalisé** | **Prévision** |
| **DEPENSES** | **ANNEE N-1** | **ANNEE N** |
| Achats |  |  |
| Frais de personnel |  |  |
| Travaux, fournitures, et services extérieurs (frais d’entretien, licences, assurances …) |  |  |
| Dépenses d’investissement (mobilier, matériel) |  |  |
| Impôts et taxes |  |  |
| Frais divers |  |  |
| **Total des dépenses** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Réalisé** | **Prévision** |
| **RECETTES** | **ANNEE N-1** | **ANNEE N** |
| Cotisations |  |  |
| Produits d’activité (buvette, manifestations…) |  |  |
| Subventions |  |  |
| Dépenses d’investissement (mobilier, matériel) |  |  |
| Produits divers  (à préciser) |  |  |
| **Total des recettes** |  |  |

**3- Situation des comptes de l’association à la fin d’exercice N-1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Année N-1 au 1er janvier** | **Année N au 1er janvier** |
| **Compte courant** | **……………………………euros** | **……………………………euros** |
| **Compte épargne** | **……………………………euros** | **……………………………euros** |
| **Autres** | **……………………………euros** | **……………………………euros** |
| **Total** | ……………………………………**euros** | ……………………………………**euros** |

**4- Subventions**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ORGANISMES / COLLECTIVITES** | **Montant Obtenu en N-1** | | **Montant sollicité en N** | |
|  | Subvention de fonctionnement | Subvention d’investissement | Subvention de fonctionnement | Subvention d’investissement |
| **REGION** |  |  |  |  |
| **DÉPARTEMENT** |  |  |  |  |
| **GIROMAGNY** |  |  |  |  |
| **COMMUNAUTÉ DE COMMUNES** |  |  |  |  |
| **AUTRES COMMUNES** |  |  |  |  |
| **-** |  |  |  |  |
| **-** |  |  |  |  |
| - |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **AUTRES SUBVENTIONS** |  |  |  |  |
| **-** |  |  |  |  |
| **-** |  |  |  |  |
| **-** |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |

**4-1) Détails des subventions demandées à la commune de Giromagny :**

1. **Fonctionnement (détail + montant) :**

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

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

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

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

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

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

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

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. **Investissement (détail + montant par actions) :**

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

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

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

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

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

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

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

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

1. **Apports en nature**

Demande d’occupation permanente de locaux (dates et lieux):  
rappel : toute occupation de locaux doit faire l’objet d’une convention avec la mairie

Lieu :

Nombre de m² occupé :  
Type d’occupation : Annuel - En période scolaire - En période de petites vacances scolaires

Précisez les dates :

Horaire d’occupation :

Lundi

Mardi  
 Mercredi  
 Jeudi

Vendredi  
 Samedi

Dimanche

Demande d’occupation occasionnelle de locaux (dates et lieux):

Lieu :

Précisez les dates :

Horaire d’occupation :  
Type d’occupation : manifestation gratuite – manifestation payante *(rayer la mention inutile)*

Lieu :

Précisez les dates :

Horaire d’occupation :  
Type d’occupation : manifestation gratuite – manifestation payante *(rayer la mention inutile)*

Lieu :

Précisez les dates :

Horaire d’occupation :  
Type d’occupation : manifestation gratuite – manifestation payante *(rayer la mention inutile)*

Demande de matériel (dates et lieux) :

Lieu.............................................................................................................................

Date.............................................................................................................................

Matériel souhaité :..........................................................................................................

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

Retiré par l’association ou demande d’aide de la commune pour le retrait.  
*Rayer la mention inutile*

Lieu.............................................................................................................................

Date.............................................................................................................................

Matériel souhaité :..........................................................................................................

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

Retiré par l’association ou demande d’aide de la commune pour le retrait.  
*Rayer la mention inutile*

Lieu.............................................................................................................................

Date.............................................................................................................................

Matériel souhaité :..........................................................................................................

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

Retiré par l’association ou demande d’aide de la commune pour le retrait.  
*Rayer la mention inutile*

Demande d’aide physique (dates et lieux) :

Lieu :...........................................................................................................................

Date :...........................................................................................................................Nombre d’agents souhaités : ………………………....................................................................

Nombre d’heures d’aide estimée :……………………………………………………………………………………………………

Lieu :...........................................................................................................................

Date :...........................................................................................................................Nombre d’agents souhaités : ………………………....................................................................

Nombre d’heures d’aide estimée :……………………………………………………………………………………………………

Lieu :...........................................................................................................................

Date :...........................................................................................................................Nombre d’agents souhaités : ………………………....................................................................

Nombre d’heures d’aide estimée :……………………………………………………………………………………………………

**Manifestations / actions prévues lieux et dates pour l’année N sur le territoire de la commune de Giromagny**

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

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

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

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

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

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

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

**Aides accordées aux sportifs sélectionnés au niveau national**

Pour percevoir l’aide accordée aux sportifs sélectionnés au niveau national en application de l’annexe de la délibération n°4174 du 14 septembre 2020, les clubs doivent adresser un justificatif de la fédération attestant leur présence aux championnats de France au cours de l’année N (ou saison N-1/N). Cela avant le 30 novembre de l’année N.

**Je soussigné………………………………………, président de l’association……………………………………………**

**□ certifie l’exactitude des informations transmises dans ce dossier et ses annexes**

**□ certifie avoir pris connaissance des sept engagements du contrat républicain, et engage l’association………………………. à les respecter**

**Date et signature :**