

**RECAPITULATIF**

**Ce dossier fera l’objet d’une saisie informatique pour son étude. Un certain nombre d’éléments demandés dans ce dossier doivent être obligatoirement saisies pour le bon déroulement de son instruction.**

**Pièces jointes**

**Documents à compléter :**

**Formulaire général** de présentation de l’**organisme** (format Word)

**Budget prévisionnel** de l’**organisme** (format Excel)

**Formulaire spécifique** détaillant le **projet** (format Word)

**Contrat d’engagement républicain signé** (format Word)

**Documents à joindre :**

Un **relevé d’identité bancaire** de l’organisme

Les **derniers comptes annuels approuvés** (bilan, compte de résultat et annexes) signés

Le **dernier rapport d’activité**

Le **dernier procès-verbal d’assemblée générale ordinaire** et **extraordinaire**, le cas échéant

Un exemplaire des **statuts** déposés ou approuvés de l’organisme

**Attestation d’assurance responsabilité civile** et **multirisques**

**PRÉSENTATION DE L’ORGANISME**

|  |
| --- |
| **Votre demande concerne :**   Subvention de fonctionnement  Subvention d’investissement  Subvention d’un projet |

|  |
| --- |
| **Nom statutaire :** |

|  |
| --- |
| **Objet général de l’organisme** (correspond à l’objet indiqué dans les statuts) **:** |

|  |
| --- |
| **Date des derniers statuts :** |
|  |

|  |
| --- |
| **Numéro SIRET** (composé de 14 chiffres) **:**  **Numéro RNA** (Registre National des Associations) **: W** |

|  |
| --- |
| **Date de la déclaration aux services de l’État :**   * De la création de l’association : * De la dernière modification : |
| **Date de publication de la création au Journal Officiel :** |

|  |
| --- |
| **COORDONNÉES DE L’ORGANISME** |

**Adresse du Siège Social de l’organisme :** ……………………………………………………………………….

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

**Adresse de la correspondance de l’organisme** (*si différente du siège social*) **:** …………………………….

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

**Téléphone :** ………………………………………….  **Email :** ………………………………………………….......

**Adresse du site internet :** ……………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| **IDENTIFICATION DE LA PERSONNE RESPONSABLE LÉGALE DE L’ORGANISME** |

**NOM :** ……………………………………………… **Prénom :** ……………………………………………………

**Téléphone :** ………………………………………. **Email :** ………………………………………………………..

**Fonction au sein l’organisme :** ……………………………………………………………………………………..

|  |
| --- |
| **IDENTIFICATION DE LA PERSONNE CHARGÉE DU DOSSIER DE SUBVENTION**  (si différente de la personne responsable légale) |

**NOM :** ……………………………………………… **Prénom :** ……………………………………………………

**Téléphone :** ………………………………………. **Email :** ………………………………………………………..

**Fonction au sein l’organisme :** ……………………………………………………………………………………..

|  |
| --- |
| **COMPOSITION DU BUREAU ET DU CONSEIL D’ADMINISTRATION** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **BUREAU** | **CONSEIL D’ADMINISTRATION** |
| **Nombres total de membres** |  |  |
| **Nombre de femmes** |  |  |
| **Nombre d’hommes** |  |  |

*Modifier les intitulés des fonctions pré-remplis, si l’organisme est sous forme d’un bureau collégial.*

**Date de la dernière élection du bureau :** ………………………………………………………………………...

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FONCTION** | **NOM Prénom** | **COURRIEL** | **TÉLÉPHONE** |
| **Président/Présidente** |  |  |  |
| **Secrétaire** |  |  |  |
| **Trésorier/Trésorière** |  |  |  |

|  |
| --- |
| **DIRECTION** (si existante) |

**Directeur/Directrice :**

**NOM :** ……………………………………………… **Prénom :** ……………………………………………………

**Téléphone :** ………………………………………. **Email :** ………………………………………………………..

|  |
| --- |
| **RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ET JURIDIQUES** |

**Disposez-vous d’un(e) expert(e)-comptable ?**  Oui  Non

**Disposez-vous d’un(e) Commissaire aux comptes ?**  Oui  Non

**L’association est-elle reconnue d’utilité publique[[1]](#footnote-1) ?**  Oui  Non

**Si oui**, indiquer la date de publication au Journal Officiel : ……………………………………………………….

**L’association dispose-t-elle d’agrément(s) administratif(s) ?**   Oui  Non

**Si oui**, préciser le(s)quel(s) (type d’agrément, l’entité qui l’a attribué et la date d’attribution) :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| **RESSOURCES HUMAINES** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **NOMBRE TOTAL** | **NOMBRE D’HOMMES** | **NOMBRE DE FEMMES** |
| **Nombre d’adhérents** |  |  |  |
| **Nombres d’adhérents agenais** |  |  |  |

**Tarif de l’adhésion (**détailler le tarif par public, tranche d’âge, tarif dégressif …)**:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **NOMBRE TOTAL** | **NOMBRE D’HOMMES** | **NOMBRE DE FEMMES** |
| **Nombre de bénévoles** |  |  |  |
| **Nombre de services civiques** |  |  |  |
| **Nombre de salarié(e)s** |  |  |  |
| **Nombre d’emplois aidés** |  |  |  |
| **Nombre de salarié(e)s à temps plein** |  |  |  |
| **Nombre de personnels mis à disposition ou détachés par une autorité publique** |  |  |  |

|  |
| --- |
| **ACTIVITÉS DE L’ORGANISME** |

**Domaines d’activité** (plusieurs cases peuvent être cochées) **:**

Culture  Action Sociale

Petite enfance  Économie

Action scolaire  Politique de la Ville

Santé/Handicap  Évènements

Environnement  Jumelages

Enfance et Jeunesse

Autre domaine

**Champ d’action géographique :**

Local  Régional  Départemental  National

**Publics touchés par les activités habituelles de l’association :**

Tous publics  Étudiant(e)s

Enfants de 0 à 3 ans  Adultes

Enfants de 3 à 5 ans  Seniors

Enfants de 6 à 11 ans  Familles

Jeunes (12 à 17 ans)  Personnes en situation de handicap

Jeunes (18 à 25 ans)  Personnes en difficultés sociales

Autres, *préciser* ………………………………………………………………………………………………………

**SUBVENTION SOLLICITÉE**

|  |
| --- |
| **INFORMATIONS SUR LA SUBVENTION SOLLICITÉE** |

**Montant de la subvention sollicitée :** …………………………………………………………………… €

**Utilisation prévue de la subvention sollicitée :** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Pour ses activités, votre association a bénéficié l’année précédente d’aides en nature de la Ville d’Agen. Si oui, quelles sont-elles ?

**AIDES EN NATURES**

(Année précédente)

**Locaux :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Adresse du local** | **Propriétaire du local**  **(Association, Ville d’Agen, autres : précisez)** | **Objet de l’occupation**  **(Bureaux, activités, stockage matériel…)** | **Loyer annuel**  **(0 € si mise à disposition gratuite)** | **Montant annuel des fluides**  (0 € si pas à votre charge) |
|  |  |  | € | Eau  € |
| Gaz  € |
| Electricité  € |
| Autres  € |
|  |  |  | € | Eau  € |
| Gaz  € |
| Electricité  € |
| Autres  € |

**Autres mises à disposition :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nature de la mise à disposition** | **Montant de la mise à disposition** | **Précisions** |
| Salles ou autres pour évènements |  |  |
| Actions de communication |  |  |
| Mobilier (tables, chaises, …) |  |  |
| Matériel de stand (tentes, grilles et panneaux, …) |  |  |
| Matériel scénique (scènes, sonorisation, éclairages, …) |  |  |
| Plantes vertes |  |  |
| Personnels |  |  |
| Autres (*veuillez préciser : ……………………..……………………………………………)* |  |  |

**RENSEIGNEMENTS SUR LES SUBVENTIONS**

*Ce tableau concerne les subventions de fonctionnement.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Attribuées par** | **Montant demandé l’année N** | **Montant attribué l’année N-1** | **Montant attribué l’année N-2** |
| **État** |  |  |  |
| **Région** |  |  |  |
| **Département** |  |  |  |
| **Ville d’Agen** |  |  |  |
| **Autres communes** (*à lister ci-dessous*) : | | | |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **DRAC** |  |  |  |
| **Fonds européens** |  |  |  |
| **CAF (hors prestations de services)** |  |  |  |
| **Autres organismes** (*à lister ci-dessous*) : | | | |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Une association loi 1901 déclarée peut être **reconnue d’utilité publique**, par décret en Conseil d’État. Cette reconnaissance permet à l'association d'accéder à certains avantages. Mais elle peut être retirée à tout moment. Une des conditions : une période probatoire de fonctionnement d’au moins 3 ans après la déclaration initiale de l'association à la préfecture est nécessaire (cf : [https://www.service-public.fr](https://www.service-public.fr/associations/vosdroits/F1131)). [↑](#footnote-ref-1)