

**Demande**

**de subvention**

2022

**Associations culturelles**

\_\_\_\_\_\_

**Document à remettre entre le 2 novembre et le 15 décembre 2021**

**PRESENTATION DE VOTRE ASSOCIATION**

**(POUR DETERMINER VOTRE SUBVENTION DE FONCTIONNEMENT)**

**Dénomination de l’association :**

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

Sigle : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Siège social :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Siège de l’association | Correspondance de l’association |
| Adresse |  |  |
| CP - VILLE |  |  |

**Personne en charge du dossier de subvention :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom** | **Prénom** | **Téléphone fixe** | **Téléphone portable** |
|  |  |  |  |
| Courriel :  |

**Communication de vos coordonnées** :

Souhaitez-vous que les coordonnées de votre association soient diffusées sur le site internet de la ville de Brive ([www.brive.net](http://www.brive.net))

❑ oui ❑ non

Si oui, préciser :

* L’adresse postale : ………………………………………………………………………………………………………
* Le numéro de téléphone : ……………………………………………………………………………………….….
* Le courriel de l’association : ……………………………………………………………….……………………….

* L’adresse du site internet : ……………………………………………….…………………………………………

**Objet : (reproduire ici l’article correspondant au statut de l’association)**

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

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

**LES COTISATIONS**

* Cotisation enfant : ………………………………………………………………………………………………………
* Cotisation adulte : ………………………………………………………………………………………………………

**Territoires d’intervention de l’association**

 ❑ Quartier ❑ Brive ❑ Communauté d’agglomération

 ❑ Département ❑ Région ❑ National

**LES BENEVOLES**

|  |
| --- |
| **Nombre de bénévoles**(personnes contribuant régulièrement à l’activité de votre association, de manière non rémunérée) |
| **Hommes** | **Femmes** |
|  |  |

**LES ADHERENTS / PUBLIC TOUCHE**

**Les adhérents :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre d’adhérent résidant à Brive** | **Nombre d’adhérents résidant dans l’agglo de Brive (hors Brive)\*** | **Nombre d’adhérents résidant hors Brive et Agglo de Brive** | **Total Général** |
| Hommes | Femmes | Hommes | Femmes | Hommes | Femmes | **Hommes** | **Femmes** |

\* Allassac, Ayen, Brignac la Plaine, Chabrignac, Chartrier Ferrière, Chasteaux, Cosnac, Cublac, Dampniat, Donzenac, Estivals, Estivaux, Jugeals Nazareth, Juillac, La Chapelle aux Brocs, Larche, Lascaux, Lissac sur Couze, Louignac, Malemort, Mansac, Nespouls, Noailles, Objat, Perpezac le Blanc, Rosiers de Juillac, Sadroc, Saint Aulaire, Saint Bonnet la Rivière, Saint Bonnet l’Enfantier, Saint Cernin de Larche, Saint Cyprien, Saint Cyr la Roche, Sainte Féréole, Saint Pantaléon de Larche, Saint Pardoux l’Ortigier, Saint Robert, Saint Solve, Saint Viance, Segonzac, Turenne, Ussac, Varetz, Vars sur Roseix, Vignols, Voutezac, Yssandon

**Public touché / Bénéficiaires :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Public touché / Bénéficiaires** | **Nombre** |
| **Hommes** | **Femmes** |
| moins de 13 ans  |  |  |
| 13 à 18 ans  |  |  |
| 18 à 60 ans  |  |  |
| 60 ans et +  |  |  |
| Personnes handicapées (titulaire d’une carte d’invalidité ou d’une notification MDPH)  |  |  |
| **Total**  |  |  |

**ADMINISTRATIF**

**Création de l’association :**

Date de déclaration ……../….…. /……… et n° d’enregistrement en préfecture : ……………………

Date de publication au Journal Officiel ……../….…. /………

Date de la dernière modification s’il y a lieu ……../….…. /………

**Numéros nationaux d’identification :**

Numéro SIRET – (14 chiffres)

***Le versement effectif de toute subvention est conditionné à la mention du numéro SIRET***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(pour tout renseignement, se reporter au site [www.associationmoded’emploi.fr](http://www.associationmoded'emploi.fr) – rubrique SIRENE/SIRET)

**Utilité publique :**

Votre association est-elle reconnue d’utilité publique ? ❑ oui ❑ non

Si oui, date de publication au Journal Officiel ……../….…. /………

Votre association dispose-t-elle d’un commissaire aux comptes : ❑ oui ❑ non

**Identité bancaire :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| RIB | Code banque / Etablissement | Code guichet | Numéro de compte | clé |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| IBAN |  |

Joindre impérativement un relevé d’identité bancaire **uniquement** si ce dernier a changé

**LISTE DES MEMBRES DU CONSEIL D’ADMINISTRATION**

Dernière date d’élection du bureau : ……../….…. /………

**Président(e) :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom** | **Prénom** | **Téléphone fixe** | **Téléphone portable** |
|  |  |  |  |
| Profession :  | Courriel : |

**Vice-président(e) :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom** | **Prénom** | **Téléphone fixe** | **Téléphone portable** |
|  |  |  |  |
| Profession :  | Courriel : |

**Secrétaire :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom** | **Prénom** | **Téléphone fixe** | **Téléphone portable** |
|  |  |  |  |
| Profession :  | Courriel : |

**Trésorier(e) :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom** | **Prénom** | **Téléphone fixe** | **Téléphone portable** |
|  |  |  |  |
| Profession :  | Courriel : |

**Correspondant(e) :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom** | **Prénom** | **Téléphone fixe** | **Téléphone portable** |
|  |  |  |  |
| Profession :  | Courriel : |

**LES LOCAUX**

**◼ VOUS ÊTES PROPRIÉTAIRE**

❒ oui ❒ non

**◼ VOUS ÊTES LOCATAIRE**

❒ oui ❒ non

 ❑ A titre gratuit

 ❑ A titre onéreux : charges annuelles ………………………. €

**◼ A TITRE PERMANENT, VOUS OCCUPEZ UN BUREAU DANS DES LOCAUX MUNICIPAUX**

(*joindre impérativement* ***l'attestation d'assurance*** *couvrant les risques locatifs*)

❒ usage exclusif ❒ usage partagé

 ❒ Maison des Associations ❒ Maison du Bénévolat

 ❒ Maison de Quartier ❒ Maison des Syndicats

 ❒ Ancienne Ecole Victor Hugo ❒ Annexe Collège Jean Moulin

 ❒ Local Blanqui ❒ Ancienne usine Deshors

❒ Bureau Mutualisé du Bénévolat ❒ Maison Municipale des Sports

❒ Centre Socioculturel Jacques Cartier ❒ Centre Socioculturel Raoul Dautry

 ❒ Centre Socioculturel de Rivet

❒ Autres (à préciser) ………………………………………………………..

Occupation à titre gratuit :

 ❒ oui ❒ non montant du « loyer » : …….. €/mois

Payez-vous les fluides :

❒ oui ❒ non

**Si oui**, hauteur annuelle de cette participation : ………………………… €

**◼ A TITRE PONCTUEL, VOUS TENEZ DES PERMANENCES OU DES REUNIONS DANS DES SALLES MUNICIPALES**

❒ Salle du Pont du Buy ❒ Salle Dumazaud

❒ Salle Blanqui ❒ Salle n° 1 Maison des Associations

❒ Grande salle Maison du Bénévolat ❒ Salle n° 2 Maison des Associations

❒ Autres (à préciser) ………………………………………………………..

**VOS ACTIVITES**

**Les activités 2021**

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

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

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

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

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

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

**Vos projets d’activités pour 2022**

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

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

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

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

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

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

**Salariés :**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Nombre de salariés** |
|  | **Hommes** | **Femmes** |
| **CDI temps plein** |  |  |
| **CDD temps plein** |  |  |
| **CDI temps partiel** |  |  |
| **CDD temps partiel** |  |  |

* Dont nombre de salariés en Equivalent Temps Plein (ETP)\*\* : ………………………..
* Dont nombre d’emplois aidés : …………………………………………………………………….…

\*\* un salarié à temps plein représente 1 ETP, un salarié à mi-temps représente 0.5 ETP.

**Participation aux Assemblées Municipales**

❑ Office Municipal des Sports ❑ Office Municipal de la Culture ❑ Brive Solidarité

**Participation citoyenne de l’association**

❑ Sport dans ma Ville ❑ Forum des Associations ❑ Marché de la Solidarité

1. **L’ASSOCIATION A-T-ELLE RECOURS A UN PRESTATAIRE ?**

(Personne physique ou morale payée sur facture qui vient apporter un service à l’association sonorisation pour un spectacle par exemple)

❑ OUI ❑ NON

Si oui lequel et pourquoi ? ………………………………………………………………………….

1. **L’ASSOCIATION MET-ELLE EN PLACE DES ACTIONS DE COMMUNICATIONS SPECIFIQUES ?**

❑ OUI ❑ NON

Si oui lesquelles, quel coût et pourquoi ? …………………………………………………………….

1. **L’ASSOCIATION S’ENGAGE-T-ELLE VÉRITABLEMENT EN FAVEUR DU DÉVELOPPEMENT DURABLE**

❑ OUI ❑ NON

Si oui comment …………………………………………………………………………………………..

Fait à Brive, le …………………..

Nom : Prénom :

Signature :

**COMPTE DE RÉSULTAT DE LA STRUCTURE - ANNÉE 2020**



**BUDGET PRÉVISIONNEL DE LA STRUCTURE - ANNÉE 2022**



**VOTRE PROJET**

(OPTIONNEL - À REMPLIR UNIQUEMENT QUE SI VOUS BÉNÉFICIEZ D’UNE SUBVENTION PROJET, UNE FICHE ET UN BUDGET PAR PROJET)

Mon projet s’inscrit-il dans le cadre de l’appel à projet permanent de la Ville ?

🞏 oui

🞏 non

Si oui quel(s) axe(s) et objectifs ?

Axes :

Objectifs :

Nom et descriptif du projet :

|  |
| --- |
|  |

Objectifs et publics visés :

|  |
| --- |
|  |

Partenariats envisagés :

|  |
| --- |
|  |

Intérêts pour la ville de soutenir le projet :

|  |
| --- |
|  |

En cas de reconduction de projet, fournir un bilan quantitatif, qualitatif et financier.

|  |
| --- |
|  |

 **BUDGET PRÉVISIONNEL DU PROJET 2022**



**DÉCLARATION SUR L’HONNEUR**

**Cette fiche doit obligatoirement être remplie et signées pour toutes les demandes (initiales ou renouvellement) et quel que soit le montant de la subvention sollicitée.** Si le signataire n’est pas le représentant légal de l’association, merci de joindre le **pouvoir** lui permettant d’engager celle-ci

Je sousigné(e), (NOM et Prénom) …………………………………………………………………………

Représentant(e) légal(e) de l’association …………………………………………………………………

* demande une subvention :

€

 **Pour le fonctionnement annuel**

 **Pour un projet exceptionnel ou spécifique** :

€

 (nom de l’action)

* certifie exacts, sincères et véritables les renseignements figurant dans le présent dossier et l’ensemble des demandes de subventions introduites auprès d’autres financeurs publics ou privés.
* déclare avoir pris connaissance que toute subvention d’origine publique doit être utilisée par son bénéficiaire conformément à son affectation, ce qui signifie :
* qu’elle ne peut financer que les actions présentant un caractère d’intérêt public communal,
* qu’elle ne peut être reversée à d’autres associations, œuvres ou entreprises (sauf lorsque c’est expressément prévu dans la convention conclue entre la collectivité territoriale et l’organisme subventionné),
* que son remboursement (total ou partiel) est de droit en cas de non utilisation ou d’utilisation incomplète.
* précise que cette subvention, si elle est accordée, devra être versée sur le **compte bancaire ou postal de l’association :**

Fait le, …………………………………. à ………………………………………………………………

Signature,

**Attention**

Toute fausse déclaration est passible de peines d’emprisonnement et d’amendes prévues par les articles 441-6 et 441-7 du code pénal.

**Annexe 1**

**POUVOIR DONNÉ AU SIGNATAIRE**

**A compléter uniquement dans le cas où le formulaire de demande de subvention n’est pas signé par le représentant légal de l’association.**

Je soussigné(e), (NOM et Prénom) ……………………………………………………………………………….…

En ma qualité de …………………………………………………………………………………………………………….

De l’association ……………………………………………………………………………………………………………….

Domiciliée ………………………………………………………………………………………………………………………

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

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

Donne pouvoir à (NOM et Prénom) ……………………………………………………………………………….

En sa qualité de …………………………………………………………………………………………………………….

Pour la signature de ce dossier de demande de subvention à la ville de Brive.

Fait à ……………………………………………, le ……………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| Signature du mandant(précédée de la mention manuscrite « bon pour pouvoir ») | Signature du mandataire(précédée de la mention manuscrite « bon pour pouvoir ») |
|  |  |