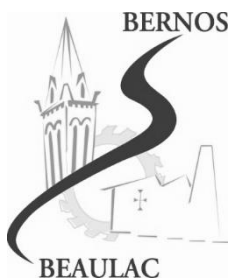


**Commission des associations**  
**Commune de Bernos-Beaulac**



**DEMANDE DE SUBVENTION**

**ANNEE 2025**

**Date limite de remise du dossier :**

**14 mars 2025**

**Dossier complet à remettre à la mairie**

**Pièces justificatives à fournir :**

- Compte rendu de la dernière assemblée générale en date du \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.
- RIB
- Le dernier bilan et le dernier compte de résultat de l'année en cours
- Le budget prévisionnel du projet

**Nom de l'association :** \_\_\_\_\_

Numéro RNA ou à défaut celui du récépissé en préfecture

W									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adresse du siège social : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Site web ou compte Facebook : \_\_\_\_\_

**PRESIDENT(E) :** NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_

TELEPHONE : \_\_\_\_\_ MAIL : \_\_\_\_\_

**TRESORIER(E) :** NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_

TELEPHONE : \_\_\_\_\_ MAIL : \_\_\_\_\_

**SECRETAIRE :** NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_

TELEPHONE : \_\_\_\_\_ MAIL : \_\_\_\_\_

**COORDONNEES DE L'ASSOCIATION POUR L'ENVOI D'INFORMATIONS**

**ADRESSE POSTALE :** \_\_\_\_\_

**MAIL :** \_\_\_\_\_

## VIE DE L'ASSOCIATION

A quel réseau, union ou fédération l'association est -elle affiliée ? \_\_\_\_\_

### **Moyen humain au 31 décembre de l'année écoulée**

Nombre de bénévoles		Nombre d'adhérents	
Nombre de salariés			

### **PROJETS ENTRAINANT LA DEMANDE DE SUBVENTION**

1-INTITULE : \_\_\_\_\_

DATE(S) ET LIEU(X) : \_\_\_\_\_

DESCRIPTIF DU PROJET : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Joindre le budget prévisionnel correspondant (voir annexe 1 si besoin)*

2-INTITULE : \_\_\_\_\_

DATE(S) ET LIEU(X) : \_\_\_\_\_

DESCRIPTIF DU PROJET : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Joindre le budget prévisionnel correspondant (voir annexe 1 si besoin)*

3-INTITULE : \_\_\_\_\_

DATE(S) ET LIEU(X) : \_\_\_\_\_

DESCRIPTIF DU PROJET : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Joindre le budget prévisionnel correspondant (voir annexe 1 si besoin)*

## MOYENS FINANCIERS DE L'ASSOCIATION AU 31 DECEMBRE ANNEE PRECEDENTE

<u>SOLDE CAISSE</u>	<u>SOLDE COMPTE COURANT</u>	<u>AUTRES</u>

### ATTESTATIONS

Je soussigné(e), (nom, prénom) \_\_\_\_\_

représentant(e) légal(e) de l'association \_\_\_\_\_

Déclare :

- que l'association est à jour de ses obligations administratives<sup>1</sup>, comptables, sociales et fiscales (déclarations et paiements correspondant) ;
- exactes et sincères les informations du présent formulaire.
- **demander une subvention de : \_\_\_\_\_ €**
- que cette subvention, si elle est accordée, sera versée au compte bancaire de l'association (joindre un RIB).
- **que l'association s'engage à participer aux journées organisées par la commune (Forum des associations, ....)**

Fait, le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

**Le droit d'accès aux informations prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'exerce auprès de la mairie.**

Projet n° ..... Budget prévisionnel projet - année .....

Dépenses <sup>1</sup>	Montant	Recettes	Montant
Achats		Vente de produits finis, de marchandises, prestations de services	
Services extérieurs (location, entretien, assurance)		Subventions d'autres organismes (Etat, département, CDC, autre commune)	
Autres services extérieurs ( Rémunération intermédiaires, honoraires, publicité, déplacements)		Cotisations, dons	
Charge de personnel		Produits financiers	
Autres charges			
<b>TOTAL DES DEPENSES</b>		<b>TOTAL DES RECETTES</b>	
Excédent prévisionnel (bénéfice)		Insuffisance prévisionnelle (déficit)	

1- Joindre les devis correspondants

Projet n° ..... **Budget prévisionnel projet - année .....**

Dépenses <sup>1</sup>	Montant	Recettes	Montant
Achats		Vente de produits finis, de marchandises, prestations de services	
Services extérieurs (location, entretien, assurance)		Subventions d'autres organismes (Etat, département, CDC, autre commune)	
Autres services extérieurs ( Rémunération intermédiaires, honoraires, publicité, déplacements)		Cotisations, dons	
Charge de personnel		Produits financiers	
Autres charges			
<b>TOTAL DES DEPENSES</b>		<b>TOTAL DES RECETTES</b>	
Excédent prévisionnel (bénéfice)		Insuffisance prévisionnelle (déficit)	

1- Joindre les devis correspondants

Projet n° ..... **Budget prévisionnel projet - année .....**

Dépenses <sup>1</sup>	Montant	Recettes	Montant
Achats		Vente de produits finis, de marchandises, prestations de services	
Services extérieurs (location, entretien, assurance)		Subventions d'autres organismes (Etat, département, CDC, autre commune)	
Autres services extérieurs ( Rémunération intermédiaires, honoraires, publicité, déplacements)		Cotisations, dons	
Charge de personnel		Produits financiers	
Autres charges			
<b>TOTAL DES DEPENSES</b>		<b>TOTAL DES RECETTES</b>	
Excédent prévisionnel (bénéfice)		Insuffisance prévisionnelle (déficit)	

1- Joindre les devis correspondants