**Association de formation sportive labellisée**

 **Demande de subvention**

|  |
| --- |
|  Nom de l’association :       |
| Demande de subventionPour l’année 2019**Vous trouverez dans ce dossier tout ce dont vous avez besoin pour établirvotre demande de subvention :*** Des informations pratiques présentant le document à remplir, la liste des pièces à joindre
* Une demande de subvention à compléter (*fiches 1 à 4*) :

(*cocher ci-dessous la case correspondant à votre cas*)[ ] pour une première demande[ ] pour le renouvellement d'une demandeCe dossier peut être téléchargé sur le site [**www.Loiret.fr**](http://www.Loiret.fr)

|  |
| --- |
| *Cadre réservé au Service Instructeur*Numéro de tiers :  Numéro de dossier :  Service instructeur :  |

 |

|  |
| --- |
| **I n f o r m a t i o n s p r a t i q u e s** |

**Pièces à joindre à votre dossier :**

➀ **Les fiches 1-A à 1-E du formulaire** [ ]

➁ **Les statuts de votre association et la copie de déclaration en Préfecture ou la copie de parution au journal officiel** [ ]

* Si votre demande est un renouvellement, vous joindrez ces documents **seulement s'ils ont été modifiés depuis le dépôt d'une demande initiale.**

➂ **La dernière** **Déclaration Sociale Nominative (DSN) pour les associations employant du personnel.** [ ]

➃ **Le budget prévisionnel 2019 de votre association** [ ]

Vous communiquerez le document tel qu’établi et soumis à votre assemblée générale.

Sa présentation pourra revêtir trois formes :

* suivant la nomenclature du plan comptable associatif (cf. *modèle*)
* **ou** en dépenses et recettes par nature (*cf. modèle*)
* **ou** en dépenses et recettes par activité (cf. *modèle*)

**Si vous** **disposez déjà d'un budget établi sous cette forme, il vous suffit de le transmettre sans remplir l’un de ces modèles**. (Si vous joignez votre propre document, vous devez y faire figurer, le cas échéant, les subventions sollicitées auprès d’autres personnes morales de droit public, en précisant si elles sont obtenues ou à obtenir).

➄ **Rapport d’activité, compte rendu d’AG et** **derniers comptes annuels approuvés** [ ]

Vous communiquez votre **rapport d’activité**, le procès verbal de la dernière assemblée générale ainsi que les **derniers comptes annuels approuvés** par votre assemblée générale : **compte de résultat et bilan comptable**.

**IMPORTANT** : la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 rend obligatoire la transmission d'un compte-rendu financier à l'administration qui a versé la subvention dans les 6 mois suivant la fin de l'exercice pour lequel elle a été attribuée, y compris dans le cas où le renouvellement de la subvention n'est pas demandé.

➅ **Attestation sur l’honneur et RIB ou RIP (fiche 3)** [ ]

Cette fiche n°3 permet au représentant légal de l'association, ou à son mandataire, de signer la demande de subvention et **d'en préciser le montant.**

Votre demande ne pourra être prise en compte que si cette fiche est complétée et signée.

➆ **Attestation portant mention de votre label** [ ]

|  |
| --- |
| **I n f o r m a t i o n s p r a t i q u e s** |

**Où renvoyer votre dossier ?**

Votre dossier complété doit être renvoyé à l'adresse suivante :

**Monsieur le Président du Conseil Départemental du Loiret**

**Département du Loiret**

**45945 ORLEANS**

**Après le dépôt du dossier ?**

Vous recevrez une lettre attestant l’enregistrement de votre demande.

Durant la phase d'instruction, les services du Conseil départemental pourront être amenés à vous contacter pour obtenir des renseignements complémentaires.

Après étude du dossier, la Commission Permanente ou l’Assemblée du Conseil départemental délibèrera et vous serez informé des suites données à votre demande.

**Si une subvention est attribuée à votre association :**

En vertu des dispositions de la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000, pour justifier de l'utilisation des fonds qui vous auront été accordés, vous devez transmettre au(x) service(s) qui vous les a (ont) versé(s) les derniers comptes approuvés de votre association ainsi que son rapport d'activité.

Ces documents doivent être transmis au(x) service(s) au plus tard dans les 6 mois qui suivent la fin de l'exercice comptable pour lequel la (ou les) subvention(s) a (ont) été attribuée(s) y compris dans le cas où le renouvellement de la subvention n'est pas demandé.

|  |  |
| --- | --- |
| **Présentation** **de votre association** | **1 🗕 A** |

**Identification de votre association :**

Nom de votre association :

Sigle de votre association :

Adresse de son siège social :

Code postal       Commune :

🕿       🖨

Mél :

Numéro SIRET complet (Si vous en disposez) :

Adresse de correspondance, si différente :

Code postal       Commune :

**Identification du responsable de l'association et de la personne chargée du dossier :**

**⮱ Le représentant légal (le président, ou autre personne désignée par les statuts)**

Nom :       Prénom :

Qualité :

Mél :

**⮱ La personne chargée du dossier au sein de l'association**

Nom :       Prénom :

Qualité :

Mél :

**Renseignements d'ordre administratif et juridique :**

*Pour une* ***première demande****, n’oubliez pas de joindre les statuts et la copie de déclaration en Préfecture ou la copie de parution au journal officiel.*

*Pour un* ***renouvellement****, vous joindrez ces documents seulement s’ils ont été modifiés depuis le dépôt de votre dernière demande de subvention.*

Date de déclaration en Préfecture :

à

Date de publication au Journal Officiel :

**Objet de votre association :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Présentation** **de votre association** | **1 🗕 B** |

**Identités et adresses des structures associatives ou relevant du secteur marchand avec lesquelles vous êtes lié (un organigramme peut être joint pour décrire ces relations) :**

Etablissement(s) / Filiale(s) :

**Autres informations pertinentes relatives à votre association que vous souhaitez indiquer :**

**Votre structure est-elle membre du Parcours de l’Excellence Sportive?**

 [ ]  non [ ]  oui, en ce cas, vous précisez le(s)quel(s) :

 *Type de label : en date du :*

[ ]  Pôle France (nb de structures identiques en France :      )

[ ]  Pôle France jeunes (nb de structures identiques en France :      )

[ ]  Pôle Espoirs (nb de structures identiques en France :      )

[ ] Structures associées (à préciser :       )

(nb de structures identiques en France :      )

**Votre structure possède-t-elle un autre label de la part de votre :**

 [ ]  Fédération [ ]  Comité régional [ ]  Comité départemental [ ]  Autres

 *Type de label : en date du :*

      (nb de structures identiques en France :       ; en région Centre-Val-de-Loire :      )

      (nb de structures identiques en France :       en région Centre-Val-de-Loire :      )

Description de ce label (dont critères) :

**Votre structure est-elle dotée d’un centre d’hébergement ?**

 [ ]  non [ ]  oui, en ce cas, vous préciserez sa capacité d’accueil :

 **Votre association dispose-t-elle d'un agrément administratif ?**

 [ ]  non [ ]  oui, dans ce cas, vous précisez le(s)quel(s) :

 *Type d'agrément : attribué par : en date du :*

 **Votre association est-elle reconnue d'utilité publique ?**

 [ ]  non [ ]  oui

 **Votre association dispose-t-elle d'un commissaire aux comptes ?**

 [ ]  non [ ]  oui

 **Composition du Bureau et du Conseil d'Administration :**

 Président :

 Secrétaire :

 Trésorier :

|  |  |
| --- | --- |
| **Présentation** **de votre association** | **1 🗕 C** |

 **Renseignements concernant le fonctionnement de votre association :**

 **Description du projet associatif et des activités habituelles de l'association :**

 **Moyens humains de l'association :**

 Vous indiquerez le nombre de personnes participant à l'activité de votre association, tant de manière bénévole que rémunérée. S'agissant des personnes salariées, vous indiquerez le nombre de CDI, d'une part, et les personnes à temps partiel, d'autre part.

N’oubliez pas de joindre un justificatif de la dernière Déclaration Sociale Nominative

 • Bénévoles :

 • Nombre total de salariés permanents :

 • Salariés en CDI :       dont       salariés à temps partiel :

 Précisez ci-dessous mi-temps, tiers-temps :

 • Salariés en CDD :             dont       salariés à temps partiel :

 Précisez ci-dessous mi-temps, tiers-temps :

 Cumul des 5 salaires annuels bruts les plus élevés :       €

 Montant des rémunérations et avantages des membres du Conseil d'Administration ou de l'organe délibérant en tenant lieu :

 • Nom :

 Montant brut de la rémunération et des avantages :       €

 • Nom :

 Montant brut de la rémunération et des avantages :       €

 • Nom :

 Montant brut de la rémunération et des avantages :       €

 Autres informations pertinentes concernant les moyens humains, que vous souhaitez indiquer :

|  |  |
| --- | --- |
| **Sportifs inscrits fréquentant votre structure à l’année**  | **1 🗕 D** |

 **Nombre de sportifs inscrits fréquentant la structure à l’année**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Total** | **Licenciés dans un club sportif du Loiret** | **Membre de l’équipe de France** | **Inscrits sur les listes ministérielles des athlètes de haut niveau (hors partenaire d’entrainement et en reconversion)** |
|       |       |       |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOM** | **CLUB DU LOIRET DANS LEQUEL IL/ELLE EST LICENCIE(E)** | **MEMBRE EQUIPE DE FRANCE (catégorie d’âge)** | **ATHLETES DE HAUT NIVEAU (élite, senior, jeune, espoirs)** |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Présentation** **de votre projet d’activités** | **1 🗕 E** |

 Vous indiquerez, notamment, la présence d’un suivi médical personnalisé, de cadres techniques qualifiés, les modalités générales de conciliation avec le cursus scolaire ou universitaire.

|  |  |
| --- | --- |
| **Budget prévisionnel(1)** | **2 🗕 A** |

**Budget prévisionnel de l'association approuvé par les instances statutaires pour l'exercice.**

Vous remplissez un des trois modèles ci-après (fiches 2A et 2B) ou joindre votre propre document.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dépenses** | Montant (3) € | **Recettes  (2)** | Montant (3) € |
| **60 - Achats**- Achats d'études et de prestations de service- Achats non stockés de matières et fournitures- Fournitures non stockables (*eau, énergie*)- Fournitures d'entretien et de petit équipement- Fournitures administratives- Autres fournitures**61 - Services extérieurs**- Sous traitance générale- Locations mobilières et immobilières- Entretien et réparation- Assurances- Documentation- Divers**62 - Autres services extérieurs**- Rémunérations intermédiaires et honoraires- Publicité, publications- Déplacements, missions et réceptions- Frais postaux et de télécommunication- Services bancaires- Divers**63 - Impôts et taxes**- Impôts et taxes sur rémunérations- Autres impôts et taxes**64 - Charges de personnel**- Rémunérations du personnel- Charges sociales- Autres charges du personnel**65 - Autres charges de gestion courante****67 - Charges exceptionnelles****68 - Dotations aux amortissements, provisions et engagements** |       €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      € | **70 - Ventes de produits finis, prestations de services**- Marchandises- Prestations de services- Produits des activités annexes**74 - Subventions d'exploitation***(Précisez si perçu ou à percevoir)*- État (*à détailler*) :                              - Région(s) :      - Département(s) :      - Commune(s) :      - Organismes sociaux (*à détailler*) :                    - Fonds européens- CNASEA (*emplois aidés*)- Autres(*à détailler*) :          **75 - Autres produits de gestion courante**- Cotisations- Autres**76 - Produits financiers****77 - Produits exceptionnels**- Sur opérations de gestion- Sur exercices antérieurs**78 - Dotations aux amortissements, provisions et engagements** |       €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      €      € |
| **Total des Charges Prévisionnelles** | **€** | **Total des Produits Prévisionnels** | **€** |
| **86 - Emploi des contributions volontaires en nature**- Rémunérations du personnel- Charges sociales- Autres charges du personnel |       €      €      € | **87 - Contributions volontaires en nature**- Bénévolat- Prestations en nature- Dons en nature |       €      €      € |
| **Total des Charges** | **€** | **Total des Produits** | **€** |

Votre budget est-il équilibré ?

Les dépenses doivent être de même montant que les recettes

(1) Seules les rubriques vous concernant sont à remplir.

(2) Indiquez à la rubrique correspondante, le montant de la subvention que vous demandez.

(3) Ne pas indiquer les centimes d'euros.

|  |  |
| --- | --- |
| **Modèle****de budget prévisionnel** | **2 🗕 B** |

**~ Par nature :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dépenses** | Montant € | **Recettes**  | Montant € |
| - Dépenses de personnel |       € | - Cotisations |       € |
| - Achats et fournitures |       € | - Recettes d'exploitation |       € |
| - Remboursement de frais et indemnités |       € | - Produits financiers |       € |
|  |  |  |  |
| - Impôts et taxes |       € | - Autres produits |       € |
| - Charges financières |       € | - Subventions publiques : . Etat : . Département : . Communes : . Autres (précisez) : |       €      €      €      €      € |
| - Autres charges |       € |  | Votre budget est-il équilibré ?Les dépenses doivent être de même montant que les recettes |
| **Total des Charges** | **€** | **Total des Produits** | **€** |

**~ Par activités :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Activités** | **Dépenses** | **Recettes** | **Soldes** |
|       |       € |       € |       € |
|       |       € |       € |       € |
|       |       € |       € |       € |
|       |       € |       € |       € |
|       |       € |       € |       € |
| **Total (1)** |       € |       € |       € |
| **Subventions d'équilibre attendues** |       € |       € |       € |
| Conseil départemental du Loiret |       € |       € |       € |
| Etat |       € |       € |       € |
| Région(s) |       € |       € |       € |
| Commune(s) |       € |       € |       € |
| Autres organismes |       € |       € |       € |
| **Total (2)** | **€**Votre budget est-il équilibré ?Les dépenses doivent être de même montant que les recettes | **€** | **€** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Attestation****Sur l’honneur** | **3** |

**Cette fiche doit obligatoirement être remplie pour toutes les demandes (initiale 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 soussigné(e),       (*nom, prénom*)

représentant(e) légal(e) de l'association,

* Déclare que l'association est en règle au regard de l'ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations et paiements y afférents ;
* Certifie exactes les informations du présent dossier, notamment la mention de l'ensemble des demandes de subvention introduites auprès d'autres financeurs publics ;
* Demande une subvention de :

Reportez le même montant estimésdans le budget prévisionnel

       €

* Cette subvention, si elle est accordée, devra être versée(1) :

**au compte bancaire ou Postal de l'association :**

(vous pouvez, si vous le souhaitez, joindre un RIB ou un RIP)

Nom du titulaire du compte :

Banque :

Domiciliation :

 Code banque code guichet numéro de compte clé RIB

 ou code établissement ou clé RIP

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. 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 du service ou de l'Établissement auprès duquel vous avez déposé votre dossier. |