

## Mairie de Vaux-sur-Seine

218, rue du Général de Gaulle

Tél : 01 30 99 91 50 – Fax : 01 34 74 56 38

[www.vauxsurseine.fr](http://www.vauxsurseine.fr/)

**Demande de subvention 2019**

(À retourner avant le 31 janvier 2019)

# Identification de l’Association

Nom de l’association :

Association déclarée loi 1901 : oui non Sigle de votre Association :

Adresse du siège social :

Adresse de correspondance, si différente : N° Téléphone de l’Association et Contact : Contact mail :

Site Internet

# Composition du Bureau

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NOM-Prénom | Fonction au sein  Du Bureau | Adresse | Téléphone | Adresse mail |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |





**Situation Juridique**

## Création :

Association déclarée à la Préfecture des Yvelines sous le numéro : Publication au J.O. le

## Objet :

**Statuts** :

Date de la dernière modification statutaire : (nous en adresser copie si c’est le cas)

## Assurance :

Organisme N° Contrat

(nous adresser une copie de l’Attestation en cours de validité)

# Composition de l’Association

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nbre d’adhérents |  | Nbre licenciés |  | Adhérents 4 à 16 ans |  |
| Dont Vauxois |  | Dont Vauxois |  | Ados \* |  |
| Dont Extérieurs |  | Dont Extérieurs |  | Adultes/Seniors/ vétérans |  |

\* ou préciser la répartition des effectifs pour les associations sportives

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nbre de salariés |  | Temps de travail hebdo |  |
| Nbre de bénévoles |  | Temps de travail hebdo |  |

## Fédération éventuelle à laquelle l’association est affiliée……………………………



**Activités de l’Association pour l’année en cours**

**Activités ou manifestations exceptionnelles**

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

**Subvention Sollicitée**

Montant demandé : Destination de la subvention :

Subvention exceptionnelle pour manifestation exceptionnelle

# Aides indirectes

## Mise à disposition de locaux permanents

|  |  |
| --- | --- |
| LIEU | Nbre d’heures hebdomadaires |
|  |  |
|  |  |

**Autres aides indirectes**

|  |  |
| --- | --- |
| Mise à disposition exceptionnelle de salle |  |
| Mise à disposition de personnels |  |
| Installation d’équipements pour manifestations (éclairage, sonorisation…) |  |
| Travaux d’entretien ou de maintenance |  |
| Photocopies |  |



**Compte de résultat et budget prévisionnel**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PRODUITS Exercice N** | | **Prévisionnel N+1** |
| **Solde créditeur** |  |  |
|  |  |  |
| SUBVENTIONS RECUES |  |  |
| Commune |  |  |
| Autres (préciser) |  |  |
|  |  |  |
| COTISATIONS |  |  |
| Licenciés |  |  |
| Autres membres |  |  |
|  |  |  |
| RECETTES MANIFESTATIONS |  |  |
|  |  |  |
| RECETTE DIVERSES (préciser) |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTAL PRODUITS** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CHARGES Exercice N** | | **Prévisionnel N+1** |
|  |  |  |
| **Solde débiteur** |  |  |
|  |  |  |
| LICENCES |  |  |
|  |  |  |
| ASSURANCES |  |  |
|  |  |  |
| FRAIS DE PERSONNEL |  |  |
|  |  |  |
| ACHAT MATERIEL ET EQUIPEMENT |  |  |
|  |  |  |
| FRAIS DIVERS (préciser) |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTAL CHARGES** |  |  |

Je soussigné, M……………………….. certifie sur l’honneur l’exactitude des renseignements portés sur la présente demande de subvention et m’engage à utiliser l’aide financière allouée conformément à sa destination .

Signature



# Demande de Coupes et Médailles

## NOM DE L’ASSOCIATION :

Souhaitez-vous un budget pour des coupes/médailles : Montant ?

# Tribune libre : vos commentaires