Commune de Roquevaire

Liberté - Égalité - Fraternité

Dossier de subvention communale pour l'année 2027

Association : _____

Personne chargée du dossier : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____

Dossier à retourner complété, signé et accompagné des justificatifs :

- **de préférence par courriel à : asap@ville-roquevaire.fr**
- en version papier auprès du service ASAP – Mairie de Roquevaire

Date limite de retour du dossier :
15 janvier 2027

Tout dossier incomplet ou remis après la date limite pourra être rejeté

Sommaire :

- Pièces à joindre au dossier de demande Page 2
- Présentation de votre association Page 3
- Informations relatives à votre association Page 4
- Compte de résultat de l'association Page 5
- Budget prévisionnel de l'association Page 6
- Demande de subvention complémentaire Page 7
- Actions prévues et remarques éventuelles Page 8
- Attestation sur l'honneur Page 9

Cadre réservé au service

Date réception du dossier :

Dossier complet : ☐ OUI ☐ NON

PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

(AU MOMENT DE LA DEMANDE)

Pour toute demande :

☐ Le présent formulaire complété et signé en page 5, 6, 7 (option) et 9 ;

☐ Le compte de résultat daté et signé ;

☐ Le budget prévisionnel daté et signé ;

☐ Les 3 derniers relevés bancaires et livrets de l'association ;

☐ Le dernier procès-verbal de l'Assemblée Générale ;

☐ Un Relevé d'Identité Bancaire (RIB) ou un Relevé d'Identité Postal (RIP) ;

☐ Si concerné, le document de demande de subvention complémentaire en page 7 ;

Pour une 1ère demande ou si modification :

☐ Un exemplaire des statuts en vigueur ;

☐ La composition du bureau ;

☐ Un exemplaire du récépissé de déclaration en Préfecture OU une copie de la parution au Journal Officiel ;

Votre dossier ne pourra pas être instruit si la totalité des éléments ci-dessus ne sont pas fournis

PRESENTATION DE VOTRE ASSOCIATION

Nom de l'association : _____

N° de SIRET (si existant) : _____

Adresse du siège social : _____

_____

Téléphone : _____ Courriel : _____

Site internet : _____

Adresse de correspondance, si différente du siège : _____

_____

Représentant légal (Président ou autre personne désignée par les statuts)

Nom : _____ Prénom : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

Informations PUBLIQUES (pour diffusion sur nos supports de communication)

Nom : _____ Prénom : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

Pensez à transmettre le logo de votre association (si existant) au service ASAP.

☐ Je ne souhaite pas diffuser les informations de mon association sur les supports de communication de la Ville

Votre association dispose-t-elle d'un agrément administratif et/ou d'une licence ou affiliée à une fédération ?

☐ Oui ☐ Non Si oui, **préciser lequel :** _____

INFORMATIONS RELATIVES A VOTRE ASSOCIATION

La réponse à chaque question est obligatoire

Informations générales

Activités ouvertes à tous les habitants de la Commune : ☐ OUI ☐ NON

Actions intergénérationnelles : ☐ OUI ☐ NON

- Si oui, préciser le type d'actions : _____

_____

Accessibilité à tous les publics (tarifs, handicap, projet inclusif…) : ☐ OUI ☐ NON

- Si oui, préciser : _____

_____

Travail en partenariat avec les écoles, mairie, autres associations … : ☐ OUI ☐ NON

- Si oui, préciser le type d'actions : _____

_____

Nombre d'adhérents

Nombre d'adhérents total : _____
Nombre d'adhérents roquevairois : _____
Nombre de salariés : _____

Dynamisme associatif

Participation au forum des associations : ☐ OUI ☐ NON

Organisation d'évènements ouverts au public :

- Si oui, préciser : _____

_____

Associations sportives

Participez-vous à des compétitions sportives avec vos sections de Roquevaire : ☐ OUI ☐ NON

- Si oui, préciser le type de compétitions : _____

_____

Dernier compte de résultat de l'association approuvé – Année :

CHARGES	Montant	PRODUITS	Montant
CHARGES DIRECTES		**RESSOURCES DIRECTES**	
60 – Achats		**70 – Vente de produits et prestations de services**	
Fournitures d'activités			
Fournitures administratives		Vente de produits	
Alimentation		Participation des usagers	
Petit équipement		Bons vacances	
Pharmacie		Mise à disposition de personnel	
Entretien		**74 - Subventions de fonctionnement**	
61 - Services extérieurs			
Locations		Etat : préciser le(s) ministère(s) sollicité(s)	
Charges locatives			
Assurances		- ……	
Entretien et réparation		- ……	
62 - Autres services extérieurs		Région	
Personnel extérieur		Département	
Publicité, publication		DDCS	
Transports et déplacements		Intercommunalité	
Frais postaux et téléphone		Commune (s)	
Frais de réception		CAF (préciser):	
63 - Impôts et taxes		- ……	
Impôts et taxes liés au personnel		MSA	
Autres impôts et taxes		Autres (à préciser):	
64 - Charges de personnel		- ……	
Personnel permanent		- ……	
Personnel temporaire		- ……	
Emplois aidés (à préciser)		**75 - Autres produits de gestion courante**	
Charges sociales			
65 - Autres charges de gestion courante		Adhésions	
Droits d'auteurs (SACEM, SACD)		- ……	
Adhésions (fédérations…)		**76 - Produits financiers**	
66 - Charges financières		**77 - Produits exceptionnels**	
67 - Charges exceptionnelles		**78 – Reprises sur amortissements**	
68 - Dotation aux amortissements			
86 - Charges supplétives (Emplois des contributions volontaires en nature)		**87 – Contrepartie charges supplétives**	
Reprise déficit N-1		**Reprise bénéfice N-1**	
TOTAL DES CHARGES		**TOTAL DES PRODUITS**	

Certifié conforme, le _____ // Signature :

Budget prévisionnel de l'association – Année :

CHARGES	Montant	PRODUITS	Montant
CHARGES DIRECTES		**RESSOURCES DIRECTES**	
60 – Achats		**70 – Vente de produits et prestations de services**	
Fournitures d'activités			
Fournitures administratives		Vente de produits	
Alimentation		Participation des usagers	
Petit équipement		Bons vacances	
Pharmacie		Mise à disposition de personnel	
Entretien		**74 - Subventions de fonctionnement**	
61 - Services extérieurs			
Locations		Etat : préciser le(s) ministère(s) sollicité(s)	
Charges locatives			
Assurances		- ……	
Entretien et réparation		- ……	
62 - Autres services extérieurs		Région	
Personnel extérieur		Département	
Publicité, publication		DDCS	
Transports et déplacements		Intercommunalité	
Frais postaux et téléphone		Commune (s)	
Frais de réception		CAF (préciser):	
63 - Impôts et taxes		- ……	
Impôts et taxes liés au personnel		MSA	
Autres impôts et taxes		Autres (à préciser):	
64 - Charges de personnel		- ……	
Personnel permanent		- ……	
Personnel temporaire		- ……	
Emplois aidés (à préciser)		**75 - Autres produits de gestion courante**	
Charges sociales			
65 - Autres charges de gestion courante		Adhésions	
Droits d'auteurs (SACEM, SACD)		- ……	
Adhésions (fédérations…)		**76 - Produits financiers**	
66 - Charges financières		**77 - Produits exceptionnels**	
67 - Charges exceptionnelles		**78 – Reprises sur amortissements**	
68 - Dotation aux amortissements			
86 - Charges supplétives (Emplois des contributions volontaires en nature)		**87 – Contrepartie charges supplétives**	
Reprise déficit N-1		**Reprise bénéfice N-1**	
TOTAL DES CHARGES		**TOTAL DES PRODUITS**	

Certifié conforme, le _____ // Signature :

Demande de subvention complémentaire (hors fonctionnement)

Projet, besoin spécifique, manifestation exceptionnelle…

ASSOCIATION : _____

DESCRIPTIF DETAILLÉ DU BESOIN :

_____

_____

_____

_____

PLAN DE FINANCEMENT :

IMPORTANT = Les dépenses et recettes de ce projet doivent être intégrées au budget prévisionnel

Total " A " = Total " B "

NATURE DÉPENSES *(à détailler)*	MONTANT Euros	NATURE RECETTES *(à détailler)*	MONTANT Euros
TOTAL " A "		TOTAL " B "	

Certifié conforme, le _____

Le (la) Président(e)
(nom & signature)

Description des actions menées et prévues sur l'année à venir :

Remarques éventuelles à porter à la connaissance de la municipalité :

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Cette fiche doit obligatoirement être remplie pour toute demande (initiale ou renouvellement), quel que soit le montant de la subvention sollicitée. Si le signataire n'est pas le représentant légal de l'association, joindre le pouvoir lui permettant d'engager celle-ci.

Je soussigné(e), (nom et prénom) : _____

Représentant(e) légal(e) de l'association : _____

En tant que (fonction) : _____

- Certifie que l'association est régulièrement déclarée ;
- Déclare que l'association est en règle au regard de l'ensemble des déclarations sociales et fiscales, ainsi que des cotisations et paiements correspondants ;
- Certifie exactes et sincères les informations du présent dossier, notamment la mention de l'ensemble des demandes de subventions déposées auprès d'autres financeurs publics, ainsi que l'approbation du budget par les instances statutaires ;
- Demande une subvention pour une action qui n'a pas encore commencé à la date de la demande (uniquement pour les demandes de subvention pour projet ponctuel ou manifestation) ;
- certifie avoir pris connaissance du contrat républicain, conformément à l'article 10-1 de la loi 2000-231 du 12/04/2000, relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations, introduit par l'article 12 de la loi n°2021-1109 du 24/08/2021 confortant le respect des principes de la république, et certifie mettre en application les différents engagements de celui-ci au sein de l'association ;
- Certifie avoir pris connaissance de la charte de la vie associative de la Ville de Roquevaire, disponible au service ASAP ou sur le site www.ville-roquevaire.fr
- M'engage à reverser la totalité de la subvention accordée si le projet ne se réalise pas.

• DEMANDE UNE SUBVENTION D'UN MONTANT DE :

FONCTIONNEMENT : _____ €

SUBVENTION COMPLEMENTAIRE : _____ €
(le document en page 7 devra obligatoirement être fourni avec votre demande)

Fait à _____ Le _____

Signature