

N° de dossier Intervenant :

Programme associatif territorial - Année 2018 Dossier de demande d'aide départementale

Date limite de dépôt du dossier : **4 mai 2018**

Association * _____

Commune _____

Canton du siège social _____

* le nom mentionné doit être **identique** à celui figurant sur la déclaration en préfecture et sur le RIB

Adresse et téléphone du siège social _____

Adresse de correspondance si différente : _____

E-mail : _____ @ _____

N° SIRET* : _____

* modalités d'obtention : par courrier postal à *Insee - Centre statistique de Metz -CSSL - Pôle Sirene Association- 2 avenue Malraux -57046 Metz Cedex* ou par courrier électronique sirene-associations@insee.fr

Code NAF (attribué par l'Insee lors de votre inscription au repertoire SIRENE): _____

Date de déclaration en préfecture _____

Numéro RNA "numéro d'inscription au répertoire national des associations" (attribué lors de la déclaration en préfecture) _____

Renseignements complémentaires sur l'administration de l'association

	Nom - prénom	Adresse et adresse mail	Téléphone fixe et/ou Portable
Président			
Trésorier			
Secrétaire			

Secteurs d'activité (cocher une seule case)

- Éducation - Jeunesse : Citoyenneté, Éducation populaire, Environnement, Jeunesse, Solidarité
 Sport : Médico-social, Santé, Sport
 Loisirs : Temps libre, Loisirs créatifs, Chasse, Caritatif, Ancien combattant, Écoute psychologique
 Culture : Culture
 Animation sociale : Animation vie de quartier, Club 3° âge

Montant sollicité (1)

--

(1) Cette demande ne préjuge pas de l'octroi d'une aide financière qui sera attribuée en fonction de la recevabilité du dossier et des possibilités budgétaires de la collectivité.

Joindre impérativement un RIB original au nom officiel de l'association
(àagrafer ou à coller dans ce cadre)

Je soussigné(e), Nom _____ Prénom _____

Qualité : _____

Certifie l'exactitude des renseignements portés sur cet imprimé.

à _____, le _____

Signature

DOSSIER À RETOURNER à l'adresse suivante



L'adresse postale du Conseil départemental de l'Hérault change :

Hôtel du Département
SERVICE COURRIER - SUBVENTIONS
MAS D'ALCO
1977 AVENUE DES MOULINS
34087 MONTPELLIER CEDEX 4

LISTE DES PIÈCES OBLIGATOIRES à fournir :

- le relevé d'identité bancaire (**RIB**) **ORIGINAL** récent du compte de l'association
- les **statuts** certifiés et signés par le président (**S'IL S'AGIT D'UNE PREMIERE DEMANDE** ou en cas de modification),
- le **récépissé de déclaration** de l'association en Préfecture

Les dossiers incomplets ne pourront être traités

Cadre réservé à l'administration départementale

Exercice budgétaire: 2018

Projet éligible au programme

Projet non éligible

N°de ligne : **17007**

Montant proposé en €

Indiqué en lettres et en chiffres

Décision du vote Date :

Engagement N°: _____

Date : _____

Dossier de mandatement :

N°: _____

Date : _____

Numéro de mandat : _____

Date : _____