



N° de dossier

N° Tiers: \_\_\_\_\_

## Programme associatif territorial - Année 2019 Dossier de demande d'aide départementale

Date limite de dépôt du dossier: **4 mai 2019**

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](mailto:sirene-associations@insee.fr)

**NB** : Les informations enregistrées à l'INSEE doivent obligatoirement correspondre à celles que vous indiquerez sur le présent formulaire. Signalez les modifications d'adresse et d'administration de votre association auprès de l'INSEE, un nouveau numéro vous sera attribué.

Code NAF (attribué par l'Insee lors de votre inscription au répertoire 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<sup>e</sup> 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.

**1) Descriptif de l'association**

- Préciser les activités réalisées l'année précédente ou joindre un bilan d'activités,
- Indiquer le nombre d'adhérents de l'association pour l'année en cours,

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**2) Nature de la demande**

- Indiquer le type de votre demande
- Projet  Fonctionnement global
- Préciser l'objet de l'aide sollicitée,
- Préciser les projets pour l'année en cours.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**3) Éléments budgétaires**

- Indiquer les recettes et les dépenses de l'association pour l'exercice en cours et, le cas échéant, joindre tout document budgétaire et financier lié à la demande de subvention

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**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

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 :

Dossier de mandatement :

N° : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Numéro de mandat : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Engagement N° : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_