|  |
| --- |
| DOSSIER DE DEMANDE DE SUBVENTION ACTION SUR OBJECTIFS AU TITRE DE L’ACTION SANITAIRE ET SOCIALE [ ]  MALADIE[ ]  **VIEILLESSE****EXERCICE 2018** |

**ASSOCIATION**:

**Précisez s’il s’agit :**

D’une première demande [ ]

D’un renouvellement [ ]

**INTITULE DE L’ACTION – Finalité d’intérêt général :**

**MONTANT DE LA SUBVENTION SOLLICITEE** :       €

(joindre un RIB ou RIP)

Personne à contacter à la CSSM :

**I – PRESENTATION DE L’ASSOCIATION-**

**SITUATION ADMINISTRATIVE**

|  |  |
| --- | --- |
| NOM DE L’ASSOCIATION : |       |
| SIGLE DE L’ASSOCIATION : |       |
| ADRESSE DU SIEGE SOCIAL :  |       |
| Code postal :      | Commune :      |
|  |  |
| Téléphone :      | Courriel :       |
|  |  |
| FAX :      |  |
|  |  |
| N° SIREN : |       |

Nombre d’adhérents :

| REPRESENTANT LEGAL (le président ou autre personne désignée par les statuts) : |
| --- |
|  |  |
| Nom : |       |
| Prénom : |       |
| Téléphone :      | Courriel :      |
| FAX :      |  |

Composition actuelle du Conseil d’Administration

**(S’il s’agit d’une première demande, joindre obligatoirement les statuts, la composition du Conseil d’Administration et du bureau (en précisant la qualité de leurs membres), le règlement intérieur)**

N° DECLARATION A LA PREFECTURE.

**(S’il s’agit d’une première demande, joindre l’extrait de déclaration de l’Association au journal officiel)**

|  |
| --- |
| PERSONNE CHARGEE DU DOSSIER AU SEIN DE L’ASSOCIATION  |
|  |  |
| Nom : |       |
| Prénom : |       |
| Téléphone :      | Courriel :      |

**VOCATION GENERALE DE L’ASSOCIATION**

L’association a-t-elle une compétence géographique:

[ ]  Nationale [ ]  Régionale [ ]  Départementale [ ]  Locale

Votre association est-elle rattachée à une structure ?

[ ]  OUI [ ]  NON

si oui préciser son nom :

[ ]  Association régionale…

[ ]  Association nationale…

[ ]  Fédération…

[ ]  Union…

L’association est-elle reconnue d’utilité publique ?

[ ]  OUI [ ]  NON

L’association dispose-t-elle d’un commissaire aux comptes ?

[ ]  OUI [ ]  NON

si non, précisez la qualité de la personne chargée d’effectuer la comptabilité :

OBJET DE L’ASSOCIATION

|  |
| --- |
|       |

PUBLIC CIBLE

|  |
| --- |
|       |

PARTENAIRES ET ROLES

|  |
| --- |
| ▪ financier     ▪ organisationnel     ▪ intervention      |

**MOYENS HUMAINS DE L’ASSOCIATION**

Nombre de bénévoles :

Nombre total de salariés permanents :

Salariés en CDI       dont salariés à temps partiel :

Salariés en CDD       dont salariés à temps partiel :

Équivalent temps plein :

**Si vous employez du personnel salarié et en cas d’accord, une attestation de l’URSSAF vous sera demandée pour justifier que l’association est à jour des cotisations URSSAF**

**OBJECTIFS ATTEINTS AU COURS DE L’ANNEE N-1**

Joindre le rapport d’activité avec les résultats observés

 Quantitatifs (chiffrage)

 Qualitatifs (analyse)

**II – PRESENTATION DE L’ACTION**

A - Intitulé de l’action

|  |
| --- |
|       |

S’agit-il pour l’Association d’une nouvelle action ?

[ ]  OUI [ ]  NON

S’agit-il de la poursuite ou de l’extension d’une action menée antérieurement ?

[ ]  OUI [ ]  NON

S’inscrit-t-elle dans le cadre d’une politique publique (par exemple une mission de l’Etat, orientation régionale, etc.)

[ ]  OUI [ ]  NON

Si OUI laquelle :

B – Descriptif de l’action (nature de l’action, champ d’action, nombre de participants, date, durée…)

|  |
| --- |
|       |

C – Justification de l’action

A quels besoins répond cette action ?

Facteurs déclenchants :

|  |
| --- |
|       |

Enjeux par rapport à l’action sanitaire et sociale

|  |
| --- |
| * au regard de l’action

     * au regard de la population touchée

      |

Résultats obtenus antérieurement et évaluation

|  |
| --- |
|       |

D – Objectifs de l’action

Objectif principal

|  |
| --- |
|       |

Objectifs intermédiaires ou opérationnels

|  |
| --- |
|       |

E - Public cible

|  |
| --- |
|       |

F - Secteur géographique d’intervention

|  |
| --- |
|       |

Moyens humains

|  |
| --- |
|       |

H - Partenariat (nom des partenaires, rôle dans l’action)

|  |
| --- |
|       |

I – Modalités d’évaluation de l’action

Indicateurs de résultats retenus :

|  |
| --- |
| Quantitatifs      Qualitatifs      |

J - Communication et valorisation de l’action

Comment allez-vous faire connaître votre action et ses résultats ?

|  |
| --- |
| Types de communication (publication, conférence de presse….)     Outils de communication (affiches, guides, brochures…)      |

 Date ......................................................................

 Signature du Président de l’Association

|  |
| --- |
| **DONNÉES FINANCIÈRES - BUDGET PRÉVISIONNEL DE L'ACTION - 2018** |
|  | **CHARGES** | **Montant** |  | **PRODUITS** | **Montant** |
| **60** | **ACHATS** |  | **70** | **PRODUITS DES SERVICES** |  |
|   | Fournitures pour activités |   | 70642 | Participation des familles |   |
|   | Électricité/gaz/eau/carburant |   |  |  |   |
|   | Alimentation/repas |   | 708 | Produits des manifestations diverses |   |
|   | Fournitures d'entretien/petit équipement |   |  |  |   |
|   | Fournitures de bureau |   |  |  |   |
| **61** | **SERVICES EXTERIEURS** |  | **74** | **SUBVENTIONS D'EXPLOITATION** |  |
|   | Loyer et charges locatives |   | 741 | Subventions État |   |
|   | Location de matériel |   |  |  |   |
|   | Entretien réparation |   |  |  |   |
|   | Assurances |   | 743 | Subvention du département |   |
|   | Documentation générale |   |  |  |   |
| **62** | **AUTRES SERVICES EXTERIEURS** |  | 744 | Subvention des communes |   |
|   | Honoraires |   |  |  |   |
|   | Communication/informations |   |  |  |   |
|   | Transports liés aux activités |   |  |  |   |
|   | Déplacements/missions/réceptions |   | 7451 | Subvention organismes nationaux |   |
|   | Affranchissement/téléphone |   |  |  |   |
|   | Services bancaires |   |  |  |   |
|   | Cotisations/affiliations |   | 7452 | Subvention CSSM |   |
|   | Frais de formation |   |  |  |   |
| **63** | **IMPOTS ET TAXES** |  |  |  |   |
|   | Impôts et taxes liés aux salaires |   | 746 | Subvention EPCI (Intercommunalité) |   |
|   | Autres impôts et taxes |   |  |  |   |
| **64** | **CHARGES DE PERSONNEL** |  | 748 | Autres subventions publiques |   |
|   | Salaires |   |  |  |   |
|   | Charges sociales |   |  |  |   |
|   |  |   |  |  |   |
| **65** | **Autres charges de gestion courante** |   | **75** | **Autres produits de gestion courante** |   |
| **66** | **Charges financières** |   | **76** | **Produits financiers** |   |
| **67** | **Charges exceptionnelles** |   | **77** | **Produits exceptionnels** |  |
| **68** | **Dotation aux amortissements** |   | **78** | **Reprise sur provision** |   |
| **69** | **Impôt sur les bénéfices** |   | **79** | **Transfert de charges** |   |
|   | **TOTAL DES CHARGES** |  |   | **TOTAL DES PRODUITS** |  |
| **86** | **Apports en nature** |  | **87** | **Contrepartie des apports en nature** |  |
|   | Bénévolat |   |  | Bénévolat |   |
|  | Mise à disposition de locaux |   |  | Commune |   |
|  | Autres (à préciser) |   |  | Autres (à préciser) |   |
|   | **TOTAL GENERAL** |  |   | **TOTAL GENERAL** |  |

**Indiquer le montant de la subvention demandée : €**

|  |
| --- |
| **DONNÉES FINANCIÈRES - BUDGET PRÉVISIONNEL DE L'ASSOCIATION - 2018** |
|  | **CHARGES** | **Montant** |  | **PRODUITS** | **Montant** |
| **60** | **ACHATS** | **0** | **70** | **PRODUITS DES SERVICES** | 0 |
|   | Fournitures pour activités |   | 70642 | Participation des familles |   |
|   | Électricité/gaz/eau/carburant |   |  |  |   |
|   | Alimentation/repas |   | 708 | Produits des manifestations diverses |   |
|   | Fournitures d'entretien/petit équipement |   |  |  |   |
|   | Fournitures de bureau |   |  |  |   |
| **61** | **SERVICES EXTERIEURS** | **0** | **74** | **SUBVENTIONS D'EXPLOITATION** | 0 |
|   | Loyer et charges locatives |   | 741 | Subventions État |   |
|   | Location de matériel |   |  |  |   |
|   | Entretien réparation |   |  |  |   |
|   | Assurances |   | 743 | Subvention du département |   |
|   | Documentation générale |   |  |  |   |
| **62** | **AUTRES SERVICES EXTERIEURS** | 0 | 744 | Subvention des communes |   |
|   | Honoraires |   |  |  |   |
|   | Communication/informations |   |  |  |   |
|   | Transports liés aux activités |   |  |  |   |
|   | Déplacements/missions/réceptions |   | 7451 | Subvention organismes nationaux |   |
|   | Affranchissement/téléphone |   |  |  |   |
|   | Services bancaires |   |  |  |   |
|   | Cotisations/affiliations |   | 7452 | Subvention CSSM |   |
|   | Frais de formation |   |  |  |   |
| **63** | **IMPOTS ET TAXES** | 0 |  |  |   |
|   | Impôts et taxes liés aux salaires |   | 746 | Subvention EPCI (Intercommunalité) |   |
|   | Autres impôts et taxes |   |  |  |   |
| **64** | **CHARGES DE PERSONNEL** | 0 | 748 | Autres subventions publiques |   |
|   | Salaires |   |  |  |   |
|   | Charges sociales |   |  |  |   |
|   |  |   |  |  |   |
| **65** | **Autres charges de gestion courante** |   | **75** | **Autres produits de gestion courante** |   |
| **66** | **Charges financières** |   | **76** | **Produits financiers** |   |
| **67** | **Charges exceptionnelles** |   | **77** | **Produits exceptionnels** |  |
| **68** | **Dotation aux amortissements** |   | **78** | **Reprise sur provision** |   |
| **69** | **Impôt sur les bénéfices** |   | **79** | **Transfert de charges** |   |
|   | **TOTAL DES CHARGES** | **0** |   | **TOTAL DES PRODUITS** | **0** |
| **86** | **Apports en nature** | 0 | **87** | **Contrepartie des apports en nature** | 0 |
|   | Bénévolat |   |  | Bénévolat |   |
|  | Mise à disposition de locaux |   |  | Commune |   |
|  | Autres (à préciser) |   |  | Autres (à préciser) |   |
|   | **TOTAL GENERAL** | **0** |   | **TOTAL GENERAL** | **0** |

**Liste des pièces à fournir**

**Au regard de l’association :**

1 - Récépissé de déclaration ou de déclaration de modification en Préfecture

2 - Avis de publication au Journal Officiel (en cas de première demande)

3 - Numéro SIREN/SIRET (en cas de première demande)

4 - Statuts

5 - Relevé d’identité bancaire, postal du bénéficiaire portant l’adresse de l’association

6- Liste datée des membres du conseil d’administration et du bureau

7- Procès-verbal de la dernière Assemblée Générale ordinaire

8 - Attestation de situation des cotisations URSSAF au 30 juin dernier

9 – Attestation assurance responsabilité civile de l’association

10- Compte de résultat (ou éléments de bilan) relatifs à l’année précédant la demande si l’association existait en N-1 (en cas de première demande)

**Au regard de l’action :**

11- Présentation générale des activités de l’association

12- Règlement de fonctionnement

13- Grille tarifaire appliquée aux familles