LA GRANDE MOTTE

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

architecture contemporaine remarquable

GRANDS SITES Occitanie

20 TERRE DE JEUX 24

SERVICE ASSOCIATIONS / DIRECTION DES SERVICES POPULATION - PROXIMITÉ

Affaire suivie par : Valérie GINER
✆ 04 67 54 92 21
Courriel : assos@lagrandemotte.fr
Réf. : SR/JPF/VL/PV/VG/2023

Mesdames et Messieurs les Président(e)s
d'associations grand-mottoises

La Grande Motte,
le 10 octobre 2023

OBJET : Subventions 2024

Madame, Monsieur,

La campagne 2024 de demande de subventions pour les associations est lancée à ce jour. Le dossier à constituer reste identique à celui de l'an dernier sur le plan administratif.

Cependant, nous allons orienter l'examen des demandes sous un angle différent. Dans le dossier, figure un document à compléter intitulé « Projet/ Description de l'action » ; **pour 2024 nous souhaitons valoriser précisément cette notion de projet** à savoir :

- Soutenir et accompagner les projets innovants (nouvelles activités, nouveau public, etc…,)
- Apporter le soutien financier aux associations qui doivent faire face à de nouvelles charges (associations sportives en particulier).

Nous constatons en effet que la plupart des associations présentent des comptes de résultats réalisés ou prévisionnels équilibrés, ce qui démontre une saine gestion. Cette bonne situation financière permet donc d'impulser des orientations financières plus évolutives.

C'est pourquoi nous allons privilégier les critères décrits sommairement plus haut. Bien entendu, **il ne s'agit pas d'une remise en cause systématique du mode d'attribution des subventions mais d'une nouvelle orientation plus dynamique.**

Jean-Paul Frappa
Conseiller municipal
Président de l'Observatoire des Associations

LA GRANDE MOTTE

LES DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

ASSOCIATION

DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE 2024

le __ __ / __ __ / 20 __ __

ASSOCIATION

NOM DE L'ASSOCIATION .....

ACTIVITÉ .....

CATÉGORIE DE L'ASSOCIATION

☐ SPORT ☐ CULTURE & LOISIRS ☐ ANCIENS COMBATTANTS

☐ ENVIRONNEMENT ☐ HUMANITAIRE ☐ DIVERS

PUBLIC VISÉ

☐ TOUT PUBLIC ☐ 6-10 ANS ☐ 18-24 ANS ☐ 30-64 ANS

☐ 3-5 ANS ☐ 11-17 ANS ☐ 25-29 ANS ☐ 64 ANS ET PLUS

ADRESSE DU SIEGE SOCIAL

N° APPT. : ____ ENTRÉE / BÂT. : .....

RÉSIDENCE : .....

N° VOIE : ____ TYPE ET VOIE : .....

CODE POSTAL : ____ VILLE : .....

ADRESSE POSTALE SI DIFFÉRENTE DE L'ADRESSE DU SIÈGE SOCIAL

N° APPT. : ____ ENTRÉE / BÂT. : .....

RÉSIDENCE : .....

N° VOIE : ____ TYPE ET VOIE : .....

CODE POSTAL : ____ VILLE : .....

TÉLÉPHONE __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ - FAX __ __ __ __ __ __ __ __ __ __

COURRIEL ..... @ ....

SITE INTERNET .....

N° DE SIRET __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __

N° D'AGRÉMENT (SPORT) .....

PRÉSENTATION DE VOTRE ASSOCIATION

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ET JURIDIQUES

NOM COMPLET DE L'ASSOCIATION

.....

OBJET DE L'ASSOCIATION .....

.....

.....

.....

.....

LE BUREAU

LE PRÉSIDENT : NOM ET PRÉNOM .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ☐☐ ☐☐☐ VILLE : .....

TÉLÉPHONE ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

COURRIEL ..... @ ....

LE SECRÉTAIRE : NOM ET PRÉNOM .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ☐☐ ☐☐☐ VILLE : .....

TÉLÉPHONE ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

COURRIEL ..... @ ....

LE TRÉSORIER : NOM ET PRÉNOM .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ☐☐ ☐☐☐ VILLE : .....

TÉLÉPHONE ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

COURRIEL ..... @ ....

LIEU DE L'ACTIVITÉ .....

ESPACE MIS À DISPOSITION PAR LA VILLE ☐ NON ☐ OUI, USAGE EXCLUSIF ☐ OUI, USAGE PARTAGÉ

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX RESSOURCES HUMAINES

NOMBRE DE BÉNÉVOLES : ☐☐ ☐☐

NOMBRE TOTAL DE SALARIÉS : ☐☐

PRÉSENTATION DE VOTRE ASSOCIATION

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

DATE DE DÉCLARATION EN PRÉFECTURE : __/__/____

DATE DE PUBLICATION AU JOURNAL OFFICIEL : __/__/____

NUMÉRO DE PARUTION : ____ ____ IDENTIFICATION R.N.A. : ____ ____

VOTRE ASSOCIATION DISPOSE-ELLE D'AGRÉMENT(S) ADMINISTRATIF(S) ? ☐ NON ☐ OUI, PRÉCISEZ LE(S)QUEL(S) :

TYPE D'AGRÉMENT :	ATTRIBUÉ PAR :	EN DATE DU
.....	.....	__/__/____
.....	.....	__/__/____
.....	.....	__/__/____

VOTRE ASSOCIATION ADHÈRE-T-ELLE À UN RÉSEAU OU UNE FÉDÉRATION ? ☐ OUI ☐ NON

SI OUI, PRÉCISEZ : .....

VOTRE ASSOCIATION EST-ELLE RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE ? ☐ OUI ☐ NON

DATE DE PUBLICATION AU JOURNAL OFFICIEL DU DÉCRET DE RECONNAISSANCE : __/__/____

VOTRE ASSOCIATION DISPOSE-T-ELLE D'UN COMMISSAIRE AU COMPTE ? ☐ OUI ☐ NON

BÉNÉFICIE-T-ELLE DES SERVICES D'UN EXPERT-COMPTABLE ? ☐ OUI ☐ NON

DATE DE VOTRE DERNIÈRE ASSEMBLÉE GÉNÉRALE : __/__/____

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ADHÉRENTS

NOMBRE D'ADHÉRENTS EN 2023 : ____

RÉPARTITION DES ADHÉRENTS :

GRAND-MOTTOIS : ____

RÉSIDENTS DE L'AGGLOMÉRATION DU PAYS DE L'OR : ____

RÉSIDENTS HORS AGGLOMÉRATION DU PAYS DE L'OR : ____

ADHÉRENTS DE MOINS DE 18 ANS : ____

NOMBRE DE COTISATION ADULTE EN 2023 : ____ MONTANT DE LA COTISATION ADULTE : ____ **€**

NOMBRE DE COTISATION ENFANT EN 2023 : ____ MONTANT DE LA COTISATION ENFANT : ____ **€**

SI D'AUTRES TYPES DE COTISATIONS EXISTENT, JOINDRE LE DÉTAIL EN ANNEXE

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ASSOCIATIONS SPORTIVES

NOMBRE DE LICENCIÉS EN 2023 : ____

MEILLEUR NIVEAU DE PRATIQUE : .....

NOMBRE D'ÉQUIPES ENGAGÉES EN COMPÉTITION FÉDÉRALE : ____

NOMBRES D'ENTRAINEURS DIPLÔMÉS (BREVETS D'ÉTAT, BPJEPS...) : ____

VOTRE ASSOCIATION POSSÈDE-T-ELLE UNE ÉCOLE DE JEUNES ENCADRÉS PAR UN ADULTE DIPLÔMÉ ? ☐ OUI ☐ NON

SI OUI, PRÉCISEZ LE NOMBRE D'ENFANTS : ____

BILAN FINANCIER - EXERCICE 2023

CHARGES	MONTANT €	RECETTES	MONTANT €
CHARGES DIRECTES AFFECTÉES À L'ACTION		**RESSOURCES DIRECTES AFFECTÉES À L'ACTION**	
ACHAT		**VENTES**	
ACHATS D'ÉTUDES ET DE PRESTATIONS DE SERVICES		BILLETERIE	
ACHATS NON STOCKÉS DE MATIÈRES ET DE FOURNITURES		PRESTATIONS DE SERVICES	
FOURNITURES NON STOCKABLES (EAU, ÉNERGIE)		VENTE DE MARCHANDISES	
FOURNITURE D'ENTRETIEN ET DE PETIT ÉQUIPEMENT		PRODUITS DES ACTIVITÉS ANNEXES	
AUTRES FOURNITURES			
SERVICES EXTÉRIEURS		**SUBVENTIONS D'EXPLOITATION**	
SOUS TRAITANCE GÉNÉRALE		ÉTAT, PRÉCISEZ LE(S) MINISTÈRE(S) :	
LOCATIONS		■ CNDS CENTRE NATIONAL POUR LE DÉVELOPPEMENT DU SPORT	
ENTRETIEN ET RÉPARATION		■ PLAN SPORT EMPLOI	
ASSURANCE		■ AUTRES :	
DOCUMENTATION			
DIVERS		RÉGION :	
AUTRES SERVICES EXTÉRIEURS			
RÉMUNÉRATIONS INTERMÉDIAIRES ET HONORAIRES		DÉPARTEMENT :	
PUBLICITÉ, PUBLICATION			
DÉPLACEMENTS, MISSIONS		COMMUNE :	
FRAIS POSTAUX ET DE TÉLÉCOMMUNICATIONS			
SERVICES BANCAIRES, AUTRES		ORGANISMES SOCIAUX (À DÉTAILLER) :	
IMPÔTS ET TAXES		.....	.....
IMPÔTS ET TAXES SUR RÉMUNÉRATION		.....	.....
AUTRES IMPÔTS ET TAXES		.....	.....
CHARGES DE PERSONNEL		FONDS EUROPÉENS	
RÉMUNÉRATION DES PERSONNELS		CNASEA (EMPLOIS AIDÉS)	
CHARGES SOCIALES		AUTRES RECETTES À PRÉCISER :	
AUTRES CHARGES DE PERSONNEL			
AUTRES CHARGES DE GESTION COURANTE		**AUTRES PRODUITS DE GESTION COURANTE**	
		COTISATIONS	
		COLLECTES, AUTRES...	
CHARGES FINANCIÈRES		**PRODUITS FINANCIERS**	
CHARGES EXCEPTIONNELLES		**PRODUITS EXCEPTIONNELS**	
DOTATION AUX AMORTISSEMENTS		**REPRISES SUR AMORTISSEMENTS ET PROVISIONS**	
CHARGES INDIRECTES AFFECTÉES À L'ACTION		**RESSOURCES INDIRECTES AFFECTÉES À L'ACTION**	
TOTAL		**TOTAL**	

BUDGET ÉQUILIBRÉ L'attention du demandeur est appelée sur le fait que les indications sur les financements demandés auprès d'autres financeurs publics valent déclaration sur l'honneur et tiennent lieu de justificatifs. Aucun document complémentaire ne sera susceptible d'être demandé si cette partie est complétée en indiquant les autres services et collectivités sollicitées.

PROJET / DESCRIPTION DE L'ACTION 2024

DESCRIPTION DE L'ACTION, CONTENUS ET OBJECTIFS :

QUELS PUBLICS ATTENDUS ?

NOMBRE PRÉVISIONNEL DE PERSONNES BÉNÉFICIAIRES : ___ ___ ___ ___

LE LIEU : .....

LA DURÉE DE L'ACTION : .....

LA DATE DE MISE EN OEUVRE : .....

CHANGEMENTS ATTENDUS PAR LA MISE EN OEUVRE DE CETTE ACTION :

AUTRES INFORMATIONS SOULIGNANT LA PERTINENCE DE CE PROJET :

BUDGET PRÉVISIONNEL DE VOTRE PROJET :

RESSOURCES PROPRES À L'ASSOCIATION AFFECTÉES AU PROJET : ___ ___ ___ ___ ___ ___ **€**

NOMBRE DE PARTENAIRE(S) PRÊT(S) À INVESTIR DANS VOTRE PROJET : ___ ___ MERCI DE REMPLIR LE TABLEAU CI-DESSOUS

NOM DU PARTENAIRE	STATUT	MONTANT ATTENDU	AUTRE(S) CONTRIBUTION (S)
		€	
		€	
		€	
		€	
	TOTAL	€	

L'ASSOCIATION SOLLICITE, AUPRÈS DE LA VILLE, UNE SUBVENTION À PROJET : ___ ___ ___ ___ ___ ___ **€**

BUDGET PREVISIONNEL DE VOTRE ASSOCIATION SAISON 2023 - 2024

CHARGES	MONTANT €	RECETTES	MONTANT €
CHARGES DIRECTES AFFECTÉES À L'ACTION		**RESSOURCES DIRECTES AFFECTÉES À L'ACTION**	
ACHAT		**VENTES**	
ACHATS D'ÉTUDES ET DE PRESTATIONS DE SERVICES		BILLETERIE	
ACHATS NON STOCKÉS DE MATIÈRES ET DE FOURNITURES		PRESTATIONS DE SERVICES	
FOURNITURES NON STOCKABLES (EAU, ÉNERGIE)		VENTE DE MARCHANDISES	
FOURNITURE D'ENTRETIEN ET DE PETIT ÉQUIPEMENT		PRODUITS DES ACTIVITÉS ANNEXES	
AUTRES FOURNITURES			
SERVICES EXTÉRIEURS		**SUBVENTIONS D'EXPLOITATION**	
SOUS TRAITANCE GÉNÉRALE		ÉTAT, PRÉCISEZ LE(S) MINISTÈRE(S) :	
LOCATIONS		■ CNDS CENTRE NATIONAL POUR LE DÉVELOPPEMENT DU SPORT	
ENTRETIEN ET RÉPARATION		■ PLAN SPORT EMPLOI	
ASSURANCE		■ AUTRES :	
DOCUMENTATION			
DIVERS		RÉGION :	
AUTRES SERVICES EXTÉRIEURS			
RÉMUNÉRATIONS INTERMÉDIAIRES ET HONORAIRES		DÉPARTEMENT :	
PUBLICITÉ, PUBLICATION			
DÉPLACEMENTS, MISSIONS		COMMUNE :	
FRAIS POSTAUX ET DE TÉLÉCOMMUNICATIONS			
SERVICES BANCAIRES, AUTRES		ORGANISMES SOCIAUX (À DÉTAILLER) :	
IMPÔTS ET TAXES		.....	.....
IMPÔTS ET TAXES SUR RÉMUNÉRATION		.....	.....
AUTRES IMPÔTS ET TAXES		.....	.....
CHARGES DE PERSONNEL		FONDS EUROPÉENS	
RÉMUNÉRATION DES PERSONNELS		CNASEA (EMPLOIS AIDÉS)	
CHARGES SOCIALES		AUTRES RECETTES À PRÉCISER :	
AUTRES CHARGES DE PERSONNEL		.....	
AUTRES CHARGES DE GESTION COURANTE		**AUTRES PRODUITS DE GESTION COURANTE**	
		COTISATIONS	
		COLLECTES, AUTRES...	
CHARGES FINANCIÈRES		**PRODUITS FINANCIERS**	
CHARGES EXCEPTIONNELLES		**PRODUITS EXCEPTIONNELS**	
DOTATION AUX AMORTISSEMENTS		**REPRISES SUR AMORTISSEMENTS ET PROVISIONS**	
CHARGES INDIRECTES AFFECTÉES À L'ACTION		**RESSOURCES INDIRECTES AFFECTÉES À L'ACTION**	
TOTAL		**TOTAL**	

L'ASSOCIATION SOLLICITE AUPRÈS DE LA VILLE UNE SUBVENTION :		
DE FONCTIONNEMENT	**À PROJET**	**TOTAL**
..... €	..... €	..... €

PIÈCES À FOURNIR OBLIGATOIREMENT :

■ Une copie du solde de tous les comptes de votre association. (le solde doit être présenté par compte ouvert au nom de l'association). ccp, bancaire, caisse d'épargne, autre (sicav, livret, etc…)

■ Le compte rendu financier 2023, certifié par un comptable agréé, si vous en possédez.

■ Une copie des statuts et des membres du bureau si modifications en 2023

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

CETTE FICHE DOIT OBLIGATOIREMENT ÊTRE REMPLIE POUR TOUTES LES DEMANDES (INITIALE OU RENOUVELLEMENT) ET QUEL QUE SOIT LE MONTANT DE LA SUBVENTION SOLLICITÉE. SI LE SIGNATAIRE N'EST PAS LE REPRÉSENTANT LÉGAL DE L'ASSOCIATION, MERCI DE JOINDRE LE POUVOIR LUI PERMETTANT D'ENGAGER CELLE-CI.

JE SOUSIGNÉ(E), ... (NOM ET PRÉNOM)

REPRÉSENTANT(E) LÉGAL(E) DE L'ASSOCIATION .....

- **CERTIFIE QUE L'ASSOCIATION EST RÉGULIÈREMENT DÉCLARÉE**
- **CERTIFIE QUE L'ASSOCIATION EST EN RÈGLE AU REGARD DE L'ENSEMBLE DES DÉCLARATIONS SOCIALES ET FISCALES AINSI QUE DES COTISATIONS ET PAIEMENTS Y AFFÉRANT ;**
- **CERTIFIE EXACTES ET SINCÈRES LES INFORMATIONS DU PRÉSENT DOSSIER, NOTAMMENT LA MENTION DE L'ENSEMBLE DES DEMANDES DE SUBVENTIONS INTRODUITES AUPRÈS D'AUTRES FINANCEURS PUBLICS ;**

- **DEMANDE UNE SUBVENTION DE :** ___ ___ ___ ___ ___ ___ **€**

- **PRÉCISE QUE CETTE SUBVENTION, SI ELLE EST ACCORDÉE, DEVRA ÊTRE VERSÉE AU COMPTE BANCAIRE OU POSTAL DE L'ASSOCIATION :**

NOM DU TITULAIRE DU COMPTE : .....

BANQUE OU CENTRE : .....

DOMICILIATION : .....

CODE BANQUE / ETABLISSEMENT	CODE GUICHET	NUMÉRO DE COMPTE	CLÉ RIB / RIP
___ ___ ___ ___ ___	___ ___ ___ ___ ___	___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___	___ ___

FAIT LE ___ ___ / ___ ___ / ___ ___ ___ ___ À .....

SIGNATURE

DOSSIER À DÉPOSER

AVANT LE 20 NOVEMBRE 2023,

À LA MAISON DES ASSOCIATIONS OU PAR MAIL, DOCUMENT COMPLÉTÉ ET SCANNÉ,

à : assos@lagrandemotte.fr

ATTENTION

Toute fausse déclaration est passible de peine d'emprisonnement et d'amendes prévues par les articles 441-6 et 441-7 du code pénal. Le droit d'accès aux informations prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'information, aux fichiers et aux libertés s'exerce auprès du service ou de l'Etablissement auprès duquel vous avez déposé votre dossier.