

MAIRIE DE SAINT-LARY-SOULAN

Place de la Mairie - B.P. 40
65171 SAINT-LARY-SOULAN
Tél : 05.62.40.87.87
Fax : 05.62.39.49.22
e-mail : mairie@mairie-saint-lary.fr

ASSOCIATION, nom :

**DOSSIER DE DEMANDE DE SUBVENTION
POUR L'ANNEE 2025**

ATTENTION : Cet imprimé, dûment rempli, signé et accompagné de toutes les pièces justificatives demandées, devra parvenir au plus tard le 28 Février 2025, déla de rigueur, à la Mairie à l'attention du service Financier.

RENSEIGNEMENTS D'ORDRE GENERAL

NOM de l'association :

.....
.....

Email :

N° SIRET :

Nombre d'utilisateurs : au 31 / 12 / 2024

Nombre d'adhérents : au 31 / 12 / 2024

Adresse du siège :

.....
.....
.....
.....
.....

Date et n° d'enregistrement en préfecture (ou sous-préfecture) :

Fédération ou organisme d'affiliation :

Numéro d'agrément ministériel :
(le cas échéant)

Date de la dernière assemblée générale :

Adresse et n° de téléphone du local d'activité (si différente du siège social) :

.....
.....

CONVENTION / CONTRAT D'OBJECTIF

Existe-t-il une convention entre la Ville et l'association * ?

oui non

Si oui, de quand date-t-elle ?

.....

Existe-t-il un contrat d'objectif et de moyens * ?

oui non

Si oui, de quand date-t-il ?

.....

Si non, souhaiteriez-vous, à terme, mettre en place un cadre formel et précis de relations entre la Ville et votre association ? oui non

Sur quelle(s) base(s) pourrait-on, selon vous, établir cette collaboration ?

.....
.....
.....
.....

* documents établissant les conditions d'octroi de la subvention et les obligations réciproques des deux parties

COMPOSITION DU BUREAU

N° de téléphone :

PRESIDENT :

Email :

Profession :

NOM, Prénom :

AUTRES MEMBRES DU BUREAU (indiquer fonctions) :

Adresse :

N° de téléphone :

Email :

Profession :

TRESORIER :

NOM, Prénom :

DESCRIPTION GENERALE DE L'ACTIVITE

Adresse :

But ou objet poursuivi par l'association (tels que défini dans les statuts) :

N° de téléphone :

Profession :

SECRETAIRE :

Principales actions développées :

NOM, Prénom :

Adresse

N° de téléphone :

Email :

Profession :

CORRESPONDANT HABITUEL :

NOM, Prénom :

Adresse :

BILAN FINANCIER DE L'EXERCICE ECHU - Du.....au.....

DEPENSES	Montant	RECETTES	Montant
DEFICIT DE L'EXERCICE PRECEDENT		EXCEDENT DE L'EXERCICE PRECEDENT	
EQUIPEMENT-INVESTISSEMENT <i>(préciser)</i>		SUBVENTIONS D'EQUIPEMENT	
.....		Etat	
.....		Région Midi-Pyrénées	
.....		Département des Hautes-Pyrénées	
.....			
sous-total :		Commune de Saint-Lary-Soulan	
FRAIS DE PERSONNEL			
Rémunérations brutes		Autres <i>(préciser l'origine)</i> :	
Charges patronales		
Taxes sur les salaires		
Indemnités diverses <i>(préciser la nature)</i> :		sous-total :	
.....		SUBVENTIONS DE FONCTIONNEMENT	
.....		Etat	
.....		Région Midi-Pyrénées	
sous- total :		Département des Hautes-Pyrénées	
CHARGES GENERALES			
Loyers des locaux		Commune de Saint-Lary-Soulan	
EDF/GDF			
Eau		Autres <i>(préciser l'origine)</i> :	
Produits d'entretiens		
Fournitures administratives		
Frais d'affranchissement		
Frais de téléphone		sous-total :	
Frais de reprographie et photocopie		Cotisations des adhérents	
Frais de publicité		Participation des familles	
Assurances		Dons	
Cotisations (licences, frais d'affiliation, ...)		sous-total :	
Frais de transport :		AUTRES RESSOURCES	
. collectifs		Emprunts <i>(préciser organisme prêteur)</i> :	
. individuels		
. frais d'essence		
Frais de formation		
Frais d'hébergement et de repas		Revenus d'épargne : <i>(Livret A, Codevi,...)</i>	
Remboursement d'annuités d'emprunts		Autres produits financiers: <i>(SICAV,...)</i>	
		
Impôts et taxes		Recettes exceptionnelles	
Honoraires		Vente de produits	
Fêtes et cérémonies		Recettes publicitaires	
Dons		Locaux loués à des tiers	
Autres chargés liées à l'activité <i>(préciser)</i> :		Matériels loués à des tiers	
.....		Mécénat <i>(préciser sponsors)</i> :	
.....		
.....		Autres recettes <i>(à préciser)</i> :	
.....		
.....		
.....		
Sous total :		Sous total :	
TOTAL GENERAL		TOTAL GENERAL	

Fait à,

Signature du Président,

Signature du Trésorier,

PROJET DE BUDGET POUR L'EXERCICE A VENIR

DEPENSES	Montant	RECETTES	Montant
DEFICIT DE L'EXERCICE PRECEDENT		EXCEDENT DE L'EXERCICE PRECEDENT	
EQUIPEMENT-INVESTISSEMENT <i>(préciser)</i>		SUBVENTIONS D'EQUIPEMENT	
.....		Etat	
.....		Région Midi-Pyrénées	
.....		Département des Hautes-Pyrénées	
.....		Commune de Saint-Lary-Soulan	
sous-total :			
FRAIS DE PERSONNEL			
Rémunérations brutes		Autres <i>(préciser l'origine) :</i>	
Charges patronales		
Taxes sur les salaires		
Indemnités diverses <i>(préciser la nature) :</i>		sous-total :	
.....		SUBVENTIONS DE FONCTIONNEMENT	
.....		Etat	
.....		Région Midi-Pyrénées	
sous- total :		Département des Hautes-Pyrénées	
CHARGES GENERALES		Commune de Saint-Lary-Soulan	
Loyers des locaux			
EDF/GDF			
Eau		Autres <i>(préciser l'origine) :</i>	
Produits d'entretiens		
Fournitures administratives		
Frais d'affranchissement		
Frais de téléphone		sous-total :	
Frais de reprographie et photocopie		Cotisations des adhérents	
Frais de publicité		Participation des familles	
Assurances		Dons	
Cotisations (licences, frais d'affiliation, ...)		sous-total :	
Frais de transport :		AUTRES RESSOURCES	
. collectifs		Emprunts <i>(préciser organisme prêteur) :</i>	
. individuels		
. frais d'essence		
Frais de formation		
Frais d'hébergement et de repas		Revenus d'épargne : <i>(Livret A, Codevi,...)</i>	
Remboursement d'annuités d'emprunts		Autres produits financiers: <i>(SICAV,...)</i>	
		
Impôts et taxes		Recettes exceptionnelles	
Honoraires		Vente de produits	
Fêtes et cérémonies		Recettes publicitaires	
Dons		Locaux loués à des tiers	
Autres chargés liées à l'activité <i>(préciser) :</i>		Matériels loués à des tiers	
.....		Mécénat <i>(préciser sponsors) :</i>	
.....		
.....		Autres recettes <i>(à préciser) :</i>	
.....		
.....		
Sous total :		Sous total :	
TOTAL GENERAL		TOTAL GENERAL	

Fait à,

Signature du Président,

Signature du Trésorier,

MOYENS PROPRES A L'ASSOCIATION

	Adresse	Propriétaire ou locataire ?
LOCAUX :	*

	*

VEHICULES :

.....

AUTRES EQUIPEMENTS LOURDS LIES A L'ACTIVITE :

.....

MOYENS EN PERSONNEL DE L'ASSOCIATION

PERSONNEL REMUNERE PERMANENT (Nombre) :

PERSONNEL BENEVOLE PERMANENT (Nombre) :

PERSONNEL BENEVOLE OCCASIONNEL (Nombre) :

MOYENS MIS A DISPOSITION PAR LA VILLE

TYPE DE MOYENS	OUI	NON	OBSERVATIONS (Nature, nombre, montant,...)	VALORISATION <i>(cadre réservé à l'Administration)</i>
LOCAUX				
FLUIDES (Eau, gaz, électricité)				
TELEPHONE				
PRESTATIONS REALISEES PAR LA VILLE : Si oui lesquelles ?				
*				
*				
*				
Entretien des locaux				
Transports				
<i>Reprographie et photocopies</i>				
Personnel				
Autres :				
.....				
.....				
.....				
TOTAL				

Je soussigné
Président de l'association

.....
certifie sur l'honneur de l'exactitude des renseignements fournis à la Ville à travers le présent document.

Saint-Lary-Soulan, le .. / .. / ..

Signature

ATTENTION : PIECES COMPLEMENTAIRES A FOURNIR OBLIGATOIREMENT :

- . Copie des **statuts**
- . Copie de l'insertion au Journal Officiel de la déclaration de création
- . **Rapport d'activités** de l'assemblée générale clôturant la dernière période d'activités
- . Programme d'activité prévisionnel pour l'année 2025
- . Copie des relevés de(s) **compte(s) courant(s)** à la date de clôture de l'exercice, et à première demande.
- . Copie du dernier relevé de(s) **compte(s) épargne** (*le cas échéant*)
- . Un relevé d'identité bancaire ou postal
- . Copie des derniers **bilan et compte de résultat** certifiés conformes par le Président de l'association.
- . Rapport annuel du Commissaire aux comptes ou de l'expert-comptable de l'association (*le cas échéant*)
- . Certificat d'inscription au Répertoire des Entreprises et des Etablissements (**SIRENE**) – obtention auprès de l'INSEE

DE VOUS A NOUS : REMARQUES, SUGGESTIONS ET AUTRES VŒUX

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Pour tout renseignement complémentaire :
MAIRIE DE SAINT-LARY-SOULAN : 05-62-40-87-81**