

## Dossier de demande de subvention Associations

(Remplir obligatoirement)

**Nom de l'organisme / de l'association :**

.....

**Montant de la demande de subvention**

**(cochez les cases correspondantes) :**

- Demande pour le fonctionnement annuel de l'association : ..... €
- Demande pour un projet particulier : ..... €
- Demande pour une manifestation : ..... €

**Montant du budget annuel pour lequel**

**vous sollicitez une subvention : ..... €**

Cadre réservé à l'Administration

Numéro de tiers :  
Numéro de dossier :  
Date de dépôt du dossier :  
Service instructeur :  
Chef de file :

## Fiche de renseignements - Année ....

(Remplir obligatoirement p2 à 5)

### Association :

(réservé à l'Administration)

N° Dossier) : N° Tiers :

Service instructeur :

Chef de file :

### IDENTIFICATION DE L'ORGANISME DEMANDEUR

Dénomination sociale officielle de l'établissement siège (disposant de la personnalité juridique) :

.....

Sigle : .....

N° Siret (le cas échéant) : .....

Adresse postale du siège social : .....

.....

Tél. :

Fax :

E-mail :

Secteur d'activité : (préciser Social, Sport, Culture, Environnement ...)

.....

Code APE : (3 chiffres + 1 lettre) .....

Vocation de l'association : (objet social statutaire)

.....

Date de création de l'association : .....

Date de la dernière modification des statuts : .....

Numéro d'enregistrement des statuts auprès du tribunal : .....

Association :  Droit local  Loi 1901 Autres : .....

**Agrément administratif :**             Non             Oui, dans ce cas préciser lequel :

**Reconnaissance d'utilité publique :**             Non             Oui

**Nom du Président** Mme  Melle  Mr  : .....

**Coordonnées personnelles :**

**Adresse :** .....

Tél. :

Fax :

E-mail :

**Personne chargée du dossier au sein de l'organisme (si différente) :**

..... **Qualité :** .....

**Coordonnées personnelles :**

**Adresse :** .....

Tél. :

Fax :

E-mail :

<b>VIE ASSOCIATIVE</b>
------------------------

**Nombre de membres du Conseil d'administration:** .....

**Nombre de membres du bureau :** .....

**Nombre de conseillers généraux membres de l'association :** .....

**Nombre d'adhérents (à la clôture de l'exercice précédent) :** .....

**Nombre de réunions du conseil d'administration par an :** .....

**Date de la dernière assemblée générale :** .....

**L'association adhère-t-elle à un réseau associatif ?**    Non     Oui

**Si oui lequel ?** .....

**L'association adhère-t-elle à UDBA ?**            Non             Oui

**(Union Départementale du Bénévolat Associatif)**

**Existence d'un projet associatif :**            Non             Oui

**Mise en place d'une démarche qualité :** Non  Oui  Si oui, laquelle ?.....

**PRESENCE DE L'ASSOCIATION SUR LE TERRITOIRE**

L'association a-t-elle plusieurs sites sur le territoire ? :  Non  Oui

Si oui , lesquels ?.....  
 .....  
 .....

Site	Permanence téléphonique	Permanence physique	Fréquence

**MOYENS HUMAINS DE L'ASSOCIATION**

Nombre de bénévoles qui assurent le fonctionnement de l'organisme sur l'ensemble de l'année : .....

L'organisme emploie-t-il du personnel ?  Non  Oui

Si oui, Nombre de salariés permanents (Equivalent Temps Plein) rémunérés à ce jour par l'organisme : .....

Nombre de cadres dirigeants : .....

Cumul des 5 salaires bruts annuels les plus élevés (\*) : .....

Nombre de salariés non permanents (Equivalent Temps Plein) rémunérés à ce jour par l'organisme : .....

Convention collective :  Non  Oui, préciser laquelle :.....  
 .....

**MOYENS MATERIELS DE L'ASSOCIATION**

Locaux :  Non  Oui

Si oui, l'association est-elle ?  Propriétaire  Locataire  Mis à disposition

Nombre de m<sup>2</sup> :.....

Véhicule :  Non  Oui

Outils informatiques :  Non  Oui

Autres moyens matériels : .....  
 .....  
 .....

(\*) Montants bruts annuels, hors charges patronales

## GESTION FINANCIERE

La comptabilité de l'association est assurée :

*En interne*

Outil logiciel : .....

*En externe*

Par quel organisme ? .....

Y a-t-il une comptabilité analytique ? Non  Oui

Y a-t-il un commissaire au compte ? Non  Oui

Je soussigné, certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements cités dans ce dossier

A ..... Le .....

Nom du signataire (Préciser Président, Trésorier ou Responsable de l'organisme) :

.....

*Signature et cachet*

En cas de décision favorable, l'organisme s'engage à respecter scrupuleusement l'objet de sa demande décrit ci-joint et à fournir au Département tout document permettant de vérifier la bonne utilisation de la subvention allouée.

En l'absence des pièces mentionnées sur les formulaires joints adaptés au type de subvention sollicitée, l'instruction du dossier ne pourra avoir lieu.

# Vous sollicitez une subvention pour une manifestation

(Remplir p6 à 8)

1- Quels sont les éléments qui ont motivé cette manifestation (constat, diagnostic..) ?

.....

2-Quels sont les objectifs de la manifestation ?

.....

.....

.....

3- Quelle est l'action (ou les actions) qui va (vont) être réalisée(s) ?

.....

.....

4- Quel est le périmètre d'intervention ?

Départemental : Oui  Non  Local : Oui  Non

5- Qui est le public concerné par cette manifestation ? (sexe, âge, particularités...)

.....

6- Combien de personnes sont visées par cette manifestation ?

.....

7- Quel est le budget prévisionnel de cette manifestation ?

Nature des dépenses	Montant des dépenses	Montant des recettes	Origine des recettes

**8- Quels sont les moyens qui vont être mis en œuvre pour cette manifestation ?**

**Moyens humains** : Oui  Non

Nombre d'ETP<sup>1</sup> salariés : .....

Nombre d'ETP<sup>2</sup> bénévoles : .....

Qualification professionnelle : .....

**9- Evaluation de l'action**

Comment allez-vous évaluer cette manifestation ?

.....

**10-Coopération et partenariat**

Travaillez-vous avec des services du Département ? Oui  Non

Si oui, lesquels ?.....

Quel est votre interlocuteur au sein du Conseil Général ?

Au niveau local :.....Au niveau central : .....

Ce projet est-il réalisé en partenariat ? Oui  Non

Si oui, quels sont vos partenaires principaux ? nature du partenariat ?

Nom du partenaire	Nature du partenariat

**11- Politique de communication**

Avez-vous prévu des outils de communication pour ce projet ? Oui  Non

Si oui, lesquels ? Brochures , plaquettes, affiches, autres : .....

.....

.....

.....

<sup>1</sup> ETP : Equivalent Temps Plein

<sup>2</sup> ETP : Equivalent Temps Plein

## LETTRE DE MOTIVATION

Joindre un courrier exposant les motivations de votre demande ou, à défaut, compléter le cadre ci dessous

Date : .....

Certifié exact, le Président, le Trésorier ou le responsable de l'organisme (*Signature*) :

**Le dossier dûment complété sera transmis trois mois avant la date de la manifestation à l'adresse suivante :**

**Monsieur le Président du Conseil Général du Haut-Rhin  
Service des actions éducatives et de la jeunesse**

**100 avenue d'Alsace - BP 20351 - 68006 Colmar Cedex**

# Vous sollicitez une subvention de fonctionnement

(Remplir p9 à 10)

*Définition : une subvention de fonctionnement correspond à une subvention destinée à participer au fonctionnement même de l'organisme sans condition spécifique d'utilisation*

**1- Qui est le public concerné par l'activité de votre association ? .....**

**2- Quel est votre périmètre d'intervention ?**

Départemental : Oui  Non

Local : Oui  Non  préciser : .....

**3- Quelles sont les activités que vous organisez ?**

	Fréquence	Nombre de personnes concernées
Permanences téléphoniques		
Permanences physiques		
Séances d'informations		
Autres		

**4- Coopération et partenariat**

Travaillez-vous avec des services du Département ? Oui  ...Non

Si oui, lesquels ?.....

Quel est votre interlocuteur au sein du Conseil Général ?

Au niveau local : ..... Au niveau central :.....

Travaillez vous avec des partenaires ? Oui  Non

Si oui, quels sont vos partenaires principaux ? nature du partenariat ?.....

.....

**5- Communication**

Votre association a-t-elle des outils de communication ? Oui  Non

Si oui, lesquels ? Brochures, plaquettes, affiches, autres .....

.....

## LETTRE DE MOTIVATION

Joindre un courrier exposant les motivations de votre demande ou, à défaut, compléter le cadre ci dessous :

Date : .....

Certifié exact, le Président, le Trésorier ou le responsable de l'organisme (*Signature*) :

**Le dossier dûment complété sera transmis au plus tard le 30 SEPTEMBRE  
à l'adresse suivante :**

**Monsieur le Président du Conseil Général du Haut-Rhin  
Service des actions éducatives et de la jeunesse**

**100 avenue d'Alsace - BP 20351 - 68006 Colmar Cedex**

## Vous sollicitez une subvention pour un projet

(Remplir p11 à 13)

1- Quels sont les éléments qui ont motivé ce projet (constat, diagnostic..) ?

.....

2-Quels sont les objectifs du projet ?

.....

3- Quelle est l'action (ou les actions) qui va (vont) être réalisée(s) ?

.....

4- Quel est le périmètre d'intervention ?

Départemental : Oui  Non  Local : Oui  Non

5- Qui est le public concerné par ce projet ? (sexe, âge, particularités...)

.....

6- Combien de personnes sont visées par le projet ? .....

7- Quel est le budget prévisionnel de ce projet ?

Nature des dépenses	Montant des dépenses	Montant des recettes	Origine des recettes

**8-Quels sont les moyens qui vont être mis en œuvre pour ce projet ?**

**Moyens humains** : Oui  Non

Nombre d'ETP<sup>3</sup> salariés : .....

Nombre d'ETP<sup>4</sup> bénévoles : .....

Qualification professionnelle : .....

**9- Evaluation de l'action**

*Comment allez-vous évaluer ce projet ?*

.....

**10- Coopération et partenariat**

Travaillez-vous avec des services du Département ? Oui  Non

Si oui, lesquels ? .....

Quel est votre interlocuteur au sein du Conseil Général ?

Au niveau local : ..... Au niveau central : .....

Ce projet est-il réalisé en partenariat ? Oui  Non

Si oui, quels sont vos partenaires principaux ? nature du partenariat ?

Nom du partenaire	Nature du partenariat

**11- Politique de communication**

*Avez-vous prévu des outils de communication pour ce projet ?* Oui  Non

Si oui, lesquels ? Brochures, plaquettes, affiches, autres : .....

.....

.....

<sup>3</sup> ETP : Equivalent Temps Plein

<sup>4</sup> ETP : Equivalent Temps Plein

## LETTRE DE MOTIVATION

Joindre un courrier exposant les motivations de votre demande ou, à défaut, compléter le cadre ci dessous :

Date : .....

Certifié exact, le Président, le Trésorier ou le responsable de l'organisme (*Signature*) :

**Le dossier dûment complété sera transmis au plus tard le 30 SEPTEMBRE  
à l'adresse suivante :**

**Monsieur le Président du Conseil Général du Haut-Rhin  
Service des actions éducatives et de la jeunesse**

**100 avenue d'Alsace - BP 20351 - 68006 Colmar Cedex**