

Reçu le :		
Dossier comp	let	
Oui	□ Non	

DOSSIER DEMANDE DE SUBVENTION COMMUNALE

ANNÉE 2024

Document obligatoire pour l'instruction de la demande À RETOURNER AUPRÈS DE LA MAIRIE

À RETOURNER AUPRÈS DE LA MAIRIE Avant le 15 novembre 2023

IDENTIFICATION DE L'ASSOCIATION
Nom de l'association :
Association deduced by 1001 to The Section on delegation basels of The Delegation and the Section of the Sectio
Association déclarée loi 1901 : ☐ Section ou délégation locale : ☐ Départementale : ☐
Adresse officielle (figurant dans les statuts):
Code postal :
N° de téléphone :
CORRESPONDANT (personne qui reçoit la correspondance adressée à l'association)
Nom et prénom :
Adresse:
Code postal :
N° de téléphone :
Permanence de l'association :
OBJET – BUT DE L'ASSOCIATION

SITUATION JURIDIQUE (1)			
CREATION			
Association déclarée à la préfecture de: Le:			
Sous le numéro :			
Reconnu d'utilité publique (RUP): \square oui \square non			
Agrément :			
Affiliation à une fédération :			
MODIFICATION STATUAIRE (2)			
Date de la dernière modification statuaire :			
Objet:			
Déclarée en préfecture le:			
Sous le numéro :			

MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

	Nom- Prénom	Ville	Téléphone	Fonction éventuelle au bureau	Lien avec la commune de Buchères (3)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

- La situation juridique doit correspondre à l'organisme qui sollicite la subvention.
 En cas de modification statuaire déposée depuis la demande précédente, veuillez fournir une copie des statuts modifiés de la déclaration en préfecture et de la publication au JO.

VIE DE L'ASSOCIATION	ON	
Date de la dernière assemblée générale:	. ordinaire	extraordinaire
Nombre de membres présents ou représentés à cette AG:	.dont pouvoirs:	
Fréquences des réunions du conseil d'administration:	.du bureau:	
Nombre de membres présents aux réunions du CA:	du bureau:	

ADHERENTS					
Nombre de membres	De droit	Actifs	Autres	Total	Observations
Personnes physiques Personnes morales dont collectivités dont associations					
Cotisation annuelle membre					
Nombre totale de licenciés					

CHARGE DE PERSONNEL				
Nombre de salariés pe	ermanents:te	emporaires/etc		
Fonction & activité	Date d'embauche	Salaire mensuel Hors charges patronales	Temps de travail Hebdomadaire	Observations

RAPPORT D'ACTIVI' Préciser toutes les actions me	TES- ANNEE 2022/2023 enées au cours de cet exercic	e
CONCOURS EN NATURE AC	CCORDES A L'ASSOCIAT les cases)	TION
L'association a-t-elle bénéficié de concours en nature de	la commune : oui	non
Mise à disposition des locaux : ☐ oui ☐ non ☐ à titre permanent ☐ temporaire	☐ gratuitement	☐ tarif préférentiel
Adresse des locaux	usage	
Prêt de matériel : ☐ oui ☐ non	gratuitement	☐ tarif préférentiel
Désignation du matériel (mobilier, véhicules, photocopie	es, autres à préciser)	
Mise à disposition de personnel : ☐ oui ☐ non		
Existe-t-il une convention pour la mise à disposition de	ces aides : □ oui □ ɪ	non
Observation sur ces concours accordés:		

SUBVENTIONS			
Montant de la subvention accordée par la Mairie en 2023 :			
Montant sollicité pour l'année 2024 :			
DOCUMENTS À JOINDRE OBLIGATOIREMENT À CETTE DEMANDE			
☐ Un exemplaire de la délibération de l'assemblée générale ayant approuvé les comptes du dernier exercices clos ainsi que le rapport financier lu en assemblée générale.			
☐ Un exemplaire des documents comptable du dernier exercice clos approuvé en assemblée générale.			
☐ Un relevé d'identité bancaire ou postal au nom de l'association.			
☐ Une copie du récépissé de déclaration de l'association en préfecture .			
☐ Un exemplaire de l'avis d'insertion au journal officiel .			
DEPOT DES DOSSIERS			
Les demandes de subvention doivent être retournées avant le 15 novembre 2023 à l'adresse suivante : Mairie de Buchères (Subvention) A l'attention de Christelle LEROY 1 rue de la Mairie 10800 Buchères			
Je soussigné(e) président(e) de l'association, certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur le présent formulaire ainsi que sur les pièces jointes.			
A: Le:			
Nom: Prénom:			
Signature: Cachet de l'association:			

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITÉ