

**Commune de NEUVILLE SUR SAONE**

**Demande de subvention 2025**

**Association :**

**………………………………….……..**

**Pour**

* **le projet associatif  (veuillez remplir les pages 2 à 10)**
* **un projet d’animation  (veuillez remplir les pages 2,3 et 10 et l’annexe PROJET)**

**Dossier à envoyer de préférence par mail à**

[**vie-associative@mairie-neuvillesursaone.fr**](mailto:vie-associative@mairie-neuvillesursaone.fr)

**ou par voie postale à**

**Mairie de Neuville-sur-Saône**

**Pôle Vie Locale et Culture**

**Hôtel de Ville, Place du 8 mai 1945**

**69250 NEUVILLE SUR SAONE**

**avant le**

**15 novembre 2024**

**(Pour les demandes de subventions de fonctionnement)**

**31 janvier 2025**

**(Pour les projets d’animation du 1er semestre 2025**

**1er juillet 2025**

**(Pour les projets d’animation du 2e semestre 2025**

Nb : Ne seront instruits que les dossiers **complets** arrivés dans les délais.

Aucune relance ne sera réalisée auprès des associations

**L’envoi des dossiers dématérialisés est obligatoire.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Identification** | | | | | | | | | | | |
| Nom de l’association : | | |  | | | | | | | | | |
| Sigle : | | |  | | | | | | | | | |
| Association loi 1901  Section ou délégation locale  départementale | | | | | | | | | | | | |
| Siege social :  *(commune)* | |  | | | | | | | | | | |
| Objet de l’association : | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Correspondant  *(personne à contacter par les services de la commune)* | | | | | | | | | | | |
| Nom et qualité du correspondant : | | | |  | | | | | | | | |
| Adresse : |  | | | | | | | | | | | |
| Téléphone : |  | | | | | | | | | | | |
| Portable : |  | | | | | | | | | | | |
| Mail : |  | | | | | | | @ |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **Bureau** | | | | | | | | | | | |
|  | | Nom | | | Prénom | | Adresse | | | | Téléphone | |
| Président | |  | | |  | |  | | | |  | |
| Trésorier | |  | | |  | |  | | | |  | |
| Secrétaire | |  | | |  | |  | | | |  | |
| **Assurance** | | | | | | | | | | | |
| Avez-vous souscrit une assurance responsabilité civile ? | | | | | | | | | | Oui  Non | | |
| Compagnie d’assurance et n° de police : | | | | | |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Situation juridique et administrative** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Association déclarée à la Préfecture de :  *(veuillez indiquer le n° du département)* | | | | | | |  | | | | | | Le :  *(date)* | | |  | | | | | | | | | | | |
| Sous le n° |  | | | | | | Publication au JO le : | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| Agréée ou affiliée à une fédération ? | | | | | | | Oui  Non | | | | | | | | | Si oui, veuillez préciser : | | | | | | | | | | | |
| Agréments ? | | Oui  Non | | | Si oui, veuillez préciser l’organisme, n° et date: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Code SIRET : | |  | | | | | | | | Code APE : | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Vie associative** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre total d'adhérents (personnes physiques, de droit, d'honneur) : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| Date de la dernière… | | | | …AG ordinaire | | | |  | | | | | | | …AG extraordinaire : | | | | | | | |  | | | | |
| Nombre de membres présents ou représentés à la dernière AG : | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fréquence des réunions | | | ..du CA  par an | | | | | |  | | | | | | | | ..du Bureau par an : | | | | | | |  | | | |
| Nombre de bénévoles actifs : | | | | | |  | | | Nombre de journées de bénévolat : | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Nombre de salariés en équivalent temps plein : | | | | | | | | | | | Permanents : | | | | | | |  | | | | Vacataires : | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Rémunérations** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Les membres du CA perçoivent-ils une rémunération/une indemnité ?  Oui  Non | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Si oui, veuillez préciser : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Président : | | | | | | | | | | | | | | € | | | | | | | | | | | | | |
| Secrétaire : | | | | | | | | | | | | | | € | | | | | | | | | | | | | |
| Trésorier : | | | | | | | | | | | | | | € | | | | | | | | | | | | | |
| Les 5 plus hautes rémunérations annuelles versées par l'association : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Titre/fonction | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Salaire brut mensuel | | | Nd d’heures/  semaine | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |

**Projet associatif** *(pour un projet d‘animation, veuillez utiliser**l’annexe projet)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Montant de la subvention demandée :** | | **€** | |
| S’agit-il | | | d’une première demande ?  d’une reconduction ? |
| Montant de subvention attribuée en 2024 : | | |  |
| La subvention attribuée en 2024 a-t-elle été dépensée entièrement (pas d’excédent au compte de résultat) ? | | | Oui  Non |
| Au cas où la demande est supérieure à l’aide attribuée l’année dernière, comment justifiez-vous cette augmentation ? | | |  |
| Contenu du projet associatif en **2025**  *(merci de fournir toutes pièces permettant d’appréhender le projet associatif)* |  | | |
| Objectifs à atteindre : |  | | |
| Méthodes d’évaluation : |  | | |

**Bilan 2024**

|  |  |
| --- | --- |
| Points forts, points faibles du projet, difficultés rencontrées, Impacts et retombées … |  |
| Objectifs atteints ? | Oui  Non  Partiellement |
| Précisez : |  |

**Partenariat**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Quels sont vos partenaires principaux ? |  | Pour exercer vos activités | | Pour financer vos activités | Partenaires administratifs |
| 1. |  | |  |  |
| 2. |  | |  |  |
| 3. |  | |  |  |
| Participeriez-vous aux manifestations organisées dans la commune ?  (Saucona Raid, fête nationale, fête de la musique, 8 décembre, Tournoi U15…)  Oui  Non | | | Si oui, lesquelles et comment ? | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Public** |  | | |  | |  | |  | | |  | | |
|  | | | TOTAL | | **masculin** | | *dont neuvillois* | | **féminin** | | | | dont neuvilloises |
| Nombre d’adhérents, membres actifs ou licenciés **ADULTES** | | |  | |  | |  | |  | | | |  |
| Nombre d’adhérents, membres actifs ou licenciés **MOINS DE 18 ANS** | | |  | |  | |  | |  | | | |  |
| TOTAL | | |  | |  | |  | |  | | | |  |
| Répartition des **< 18** ans | |  | TOTAL | | masculin | |  | | | féminin | |  | |
| 3-6  ans |  | |  | |  | | |  | |  | |
| 7-11  ans |  | |  | |  | | |  | |  | |
| 12-15  ans |  | |  | |  | | |  | |  | |
| 16-18  ans |  | |  | |  | | |  | |  | |

*Pour les associations sportives* : (cochez la case correspondante)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre d’équipes / individuels en compétition **ADULTES** |  |  |  |  |
| Nombre d’équipes / individuels en compétition **- 18 ans** |  |  |  |  |
| Combien d’équipes évoluent au niveau régional ou national ? |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Domiciliation des neuvillois de **-18** ans | Quartier Politique de la Ville | Autres quartiers |
| Filles |  |  |
| Garçons |  |  |
| Proposez-vous des activités pour les **-18 ans** **pendant les vacances scolaires**? | Si oui, précisez : | |
| Toussaint  Noël  Hiver  Pâques  Eté  Non |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| Domiciliation des adhérents, membres actifs ou licenciés **hors Neuville**  *(Veuillez indiquer les 3 communes les plus représentées parmi vos adhérents et le nombre d’adhérents correspondant)* |  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| Avez-vous une liste d’attente ? Oui Non |

**Tarifs**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adhésion  (pour être membre de l’association) | €/an | | | | |
| Cotisations  (pour participer aux activités) | **Plein tarif** | | | | |
|  | | Neuvillois | | Extérieurs |
| - 18 ans | |  | |  |
| + 18 ans | |  | |  |
| **Tarifs dégressifs** | | | | |
| 2ème enfant | |  | |  |
| 3ème enfant et + | |  | |  |
| Quotient familial | | | Oui  Non | |
| Multi-activité | |  | |  |
| Autres | |  | |  |
| Proposez-vous des essais gratuits ? | | Oui  Non | | | |
| …des stages de découverte ? | | Oui  Non | | | |
| Montant des cotisations versées à la  Fédération de tutelle (le cas échéant) | | | | € | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Qualifications** | |  | | |  | |  | |
| *Cette rubrique ne concerne que les associations ayant du personnel rémunéré ou indemnisé.* | Nombre | | Dont bénévoles | Qualité ou fonction | | Qualification | | H/semaine |
| Dirigeants (*directeurs, responsables de secteurs etc.*) |  | |  | * … * … * … | |  | |  |
| Encadrants (d’ activités) (*animateurs, éducateurs etc.*) |  | |  | * … * … * … * … * … | |  | |  |
| Personnel technique ou administratif |  | |  | * … * … * … * … * … | |  | |  |

**Prestations en nature** *(à intégrer impérativement au budget prévisionnel et au compte de résultat)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Locaux | | | |
| Les locaux d’activités sont-ils   * mis à disposition de manière permanente par la Commune ? * mis à disposition par un autre organisme ? * propriété de l’association ? * loués ? | | | |
| Quels équipements municipaux votre association utilise-t-elle et combien d’heures par semaine ? | | | |
| * Salle de la Poste  h/sem * Salle Curie  h/sem * Salle de proximité Bony  h/sem * Salle Aventurière  h/sem * Salle Lucie Guimet  h/sem * Salle Margerand A  h/sem * Salle Margerand B  h/sem | * Boulodrome  h/sem * Dojo  h/sem * Stade, terrain synthétique  h/sem * Stade, terrain d’honneur  h/sem * Stade Bellegarde  h/sem * COSEC omnisports  h/sem * COSEC gymnastique  h/sem * Autre  h/sem | | |
| Gymnase Rosa Parks, grande salle  h/sem  Gymnase Rosa Parks, petite salle  h/sem  *(Equipement intercommunal)* | | | |
| Fluides et matériel | | | |
| Les dépenses suivantes sont à la charge de | | la commune | l’association |
| |  | | --- | | Electricité | | Gaz | | Eau | | Chauffage | | Téléphone/Fax/Internet | | |  |  |
| Votre association utilisera-t-elle du mobilier ou du matériel communal de manière permanente en 2025? | | Oui  Non | |
| Matériel bureau / informatique  Matériel de transport  Mobilier  divers (à préciser) | |
| Votre association utilisera-t-elle du mobilier ou du matériel communal de manière ponctuelle en 2025? | | Oui  Non | |
| Si oui, nombre d’évènements nécessitant du matériel municipal : | |

**Déclaration**

Je soussigné(e), représentant(e) légal(e) de l’association, certifie sur l’honneur que

* l’association est régulièrement déclarée,
* est en règle au regard de l’ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations et paiements y correspondants,
* les informations du présent dossier sont exactes, notamment la mention de l’ensemble des demandes de subvention introduites auprès d’autres financeurs publics ainsi que l’approbation du budget par les instances statutaires. [[1]](#footnote-1)
* précise que l’aide financière, si elle est accordée, devra être versée au compte bancaire ou postal de l’association (RIB joint au dossier) [[2]](#footnote-2)

Les données personnelles fournies par ce formulaire feront l’objet d’un traitement informatique par les services de la ville de Neuville-sur-Saône, dans le cadre de l’attribution des subventions et la gestion des relations entre la ville et les associations.

Vous pouvez demander par écrit à la Mairie l’accès, la rectification ou l’effacement des données personnelles vous concernant, ou vous opposer à leur traitement. Vous disposez également d’un droit à la limitation du traitement de vos données. Vous disposez du droit d’introduire une réclamation auprès de l’autorité de contrôle.

Le délégué à la protection des données peut être joint par mail (dpo@mairie-neuvillesursaone.fr) ou par courrier (Délégué à la protection des données – Hôtel de Ville – Place du 8 mai 1945 – 69250 Neuville-sur-Saône).

A : le :

Nom : Prénom :

Signature : Cachet[[3]](#footnote-3) :

**Pour compléter ce dossier, veuillez rajouter**

* La liste nominative des **membres de votre Conseil d’Administration** (si changement par rapport à la dernière demande de subvention)
* Le dernier **bilan comptable** de votre association, validé par l’AG (*Si le budget est inférieur à 60.000 € :* ***bilan simplifié*** *contenant l’inventaire du patrimoine, les acquisitions et amortissements, dettes et créances, situation financière (comptes et livrets))*
* Le **budget prévisionnel** et équilibré de la saison en cours (ou année 2025) faisant apparaître toutes les subventions demandées (commune, département, région, Etat, autres)
* Le **compte rendu** de la dernière Assemblée Générale de votre association\*
* Un **R.I.B./R.I.P**.\*
* Le dernier **compte de résultat** détaillé, valide par l’AG \*
* Un exemplaire des derniers **statuts** de votre association **si modifiés depuis votre dernière demande de subvention \***
* Une copie de votre attestation d'assurance en état de validité **pour la saison 2024/2025 ou l’année 2025 \***

**\* Ne pas fournir si ces documents ont été téléchargés sur le portail des associations du site internet de la Mairie.**

1. Dans le cas où le budget prévisionnel 2025 de l’association n’aurait pas encore été approuvé par le Conseil d’Administration, la possibilité vous est donnée d’envoyer un provisoire. Le budget 2025 voté devra être transmis en Mairie dès son approbation. [↑](#footnote-ref-1)
2. **Attention : Toute fausse déclaration est passible de peines d’emprisonnement et d’amendes prévue par les articles 441-6 et 441-7 du code pénal. Elle entrainerait une rupture de partenariat par la suppression des subventions et/ou mise à disposition des locaux et du matériel.** [↑](#footnote-ref-2)
3. Signature et cachet obligatoire [↑](#footnote-ref-3)