

BUDGET PREVISIONNEL DU PROJET / DE L'ACTION :

Dépenses		Recettes	
Description précise (devis ...)	Montant	Description	Montant
		Recettes liées au projet	
		Fonds propres de l'association	
		Cotisations	
		Subvention Communauté de communes des Vallées du Clain	
		Autres financeurs public :	
		Etat	
		Région	
		Département	
		Communes	
		Europe	
		Autres (<i>mécénats, ...</i>)	
Total dépenses		Total recettes	

Je soussigné(e), Président(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,
- Certifie exactes et sincères les informations du présent dossier

Fait à le

Signature

Votre dossier est-il complet ?

- Une lettre de demande adressée au Président
- Le dossier complet et signé
- Le règlement d'attribution signé
- Les statuts de l'association
- Le RIB
- La liste des membres du bureau
- Le rapport d'activités n-1
- Le bilan financier



La Communauté de communes, un partenaire pour vos projets !

Aslonnes - Château-Larcher - Dienné - Fleuré - Gizay - Iteuil - La Villegie-du-Clain - Marçay -
Marigny-Chémereau - Marnay - Nieuil-l'Espoir - Nouaillé-Maupertuis -
Roches-Prémarie-Andillé - Smarves - Vernon - Vivonne

L'ASSOCIATION :

Adresse du siège :

Code postal : Commune :

Téléphone :

Courriel :

Site internet :

N° de SIRET :

N° de l'association :

Date de publication au Journal Officiel :

Le personnel :

- Permanent :
- Bénévole :
- Autres :

Nombre d'adhérents :

- Membres honoraires :
- Membres actifs, adhérents ou abonnés :
- Montant de la cotisation :

Prénom et nom, adresse et téléphone du Président (e) :

Téléphone du Président (e) : ___ / ___ / ___ / ___ / ___ et ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Courriel :@.....

Nom, adresse et téléphone du Trésorier (e) :

Téléphone : ___ / ___ / ___ / ___ / ___ et ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Courriel :@.....

Personne pouvant être utilement contactée aux heures d'ouverture des bureaux :

Prénom et nom :

Adresse :

Téléphone : ___ / ___ / ___ / ___ / ___ et ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Courriel :@.....

LE PROJET OU L'ACTION :

Prénom et nom du responsable du projet :

Fonction :

Téléphone : ___ / ___ / ___ / ___ / ___ et ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Courriel :@.....

Descriptif du projet :

Quels sont les objectifs du projet ?

Quel est le public cible ?

Quel est le lieu de représentation du projet ?

Quel est le rayonnement du projet ?

- Local
- Intercommunal
- départemental
- régional / national

Date de mise en œuvre du projet :

Quelle est la durée du projet ?

Quels indicateurs permettront d'évaluer le projet ?

Quelles sont les aides / avantages en nature dont bénéficie l'association (prêt de locaux, accès gratuit aux infrastructures, mis à disposition de personnel ...) ?



MONTANT DE L'AIDE SOLLICITEE €

