VILLE D'HAILLICOURT

DOSSIER DE DEMANDE DE SUBVENTION EXCEPTIONNELLE 2027

Ville d'Haillicourt – Associations

Loi du 1er juillet 1901
relative au contrat d'association

Cadre réservé à l'administration :

COMMENT REMPLIR CE DOSSIER ?

1. Cochez les cases qui correspondent à votre demande.
2. Remplissez les rubriques avec les informations de votre association.
3. Joignez les documents demandés dans la liste de contrôle.
4. Signez le dossier puis transmettez-le à la mairie avant le **26 février 2027**.

1. VOTRE DEMANDE

Je demande une subvention pour :

- ☐ Le fonctionnement habituel de mon association
- ☐ Un projet ou une action précise

Il s'agit de :

- ☐ Une première demande
- ☐ Un renouvellement

2. INFORMATIONS SUR L'ASSOCIATION

Nom de l'association : .....
Sigle ou nom court (si vous en avez un) : .....
Activité principale de l'association : .....
Adresse du siége : .....
Adresse de correspondance (si différente) : .....
Téléphone : .....
Courriel : .....
Numéro SIREN : .....
Numéro SIRET : .....
Date de création : .....

Responsables de l'association

Rôle	Nom et prénom	Téléphone ou courriel
Président(e)		
Trésorier(ère)		
Secrétaire		
Personne à contacter pour le dossier		

3. VOTRE ASSOCIATION EN QUELQUES CHIFFRES

Indiquez le nombre de personnes concernées par votre association.

Nombre de...	À Haillicourt	Autres communes	Total
Adhérents (membres)			
Personnes aidées ou participantes non adhérentes			
Bénévoles			
Salariés			

Licenciés (si votre association en a)	Nombre
Moins de 18 ans	
18 ans et plus	
Total	

Cotisation annuelle par adhérent (€) : ..... **Droit d'adhésion éventuel (€) :** .....

La commune vous apporte-t-elle une aide en nature ? (Plusieurs réponses possibles)

☐ Non ☐ Mise à disposition d'une salle ☐ Prêt de matériel ☐ Personnel ☐ Autre : .....

4. VOTRE PROJET

Titre / Intitulé : .....
Quels sont les objectifs du projet ? .....
.....
Description du déroulement du projet ? .....
.....
.....
.....
Public(s) concerné(s) : ..... Lieu(x) de réalisation : .....
Date de mise en œuvre prévue : ..... Durée du projet : .....
Indicateurs et méthodes d'évaluation : .....
Personne en charge du projet : Nom : ..... Prénom : ..... Tél. : ..... Courriel : .....

5. BUDGET PRÉVISIONNEL DE L'ACTION

Si vous disposez d'une autre maquette, vous pouvez la joindre en annexe.
Fourniture d'un budget en annexe : ☐ **OUI** ☐ **NON**

DÉPENSES	Montant (€)	RECETTES	Montant (€)
Achats / Fournitures		Subventions (Ville d'Haillicourt, Etat, Région, etc.)	
Services extérieurs		Autres aides publiques	
Autres services extérieurs		Produits d'activités / Ventes	
Impôts et taxes		Cotisations / Adhésions	
Charges de personnel		Adhésions dons	
Autres charges de gestion		Autres produits	
Charges exceptionnelles		Produits financiers / Exceptionnels	
Dotations / Amortissements			
Total des charges		**Total des produits**	

Le budget doit être équilibré (total des charges = total des produits).

6. PIÈCES À JOINDRE (liste non exhaustive)

- ☐ Budget prévisionnel détaillé (si différent du modèle)
- ☐ RIB de l'association
- ☐ Bilans / comptes de résultat (si existants)
- ☐ Tout document complémentaire utile À la communication du projet

7. ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e), (nom et prénom) : .....
représentant(e) légal(e) de l'association,

- certifie que l'association est régulièrement déclarée ;
- certifie que l'association est en régle au regard de l'ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations et paiements correspondants ;
- certifie exactes et sincères les informations du présent dossier ;
- demande une subvention exceptionnelle de : ..... €

Fait, le ..... à .....

Signature :