

**DÉCLARATION ANNUELLE D’ACTIVITÉ/ DEMANDE DE SOUTIEN**

 Déclaration Annuelle d’Activité valable jusqu’au 31 mars 2024

 A retourner **impérativement** avant le 2 janvier 2023

Le document doit être scrupuleusement rempli sous peine d’être rejeté.

|  |
| --- |
| **Cadre réservé à l'administration**  |
| Pièces complémentaires : date de dépôt (si ultérieur)[ ]  Statuts de l’association       [ ]  Attestation de déclaration en préfecture      [ ]  Composition du bureau      [ ]  Composition du conseil administration      [ ]  Copie du compte-rendu de la dernière AG      [ ]  Situation trésorerie de l’association et justificatifs      [ ]  Attestation d'assurance de responsabilité civile      [ ]  Attestation URSAFF      [ ]  RIB / Siret (en cas de demande de soutien financier)      [ ]  Agrément et/ou affiliation        [ ]  Bilan comptable de l’exercice clos      [ ]  Budget prévisionnel certifié       | Réception de la demande le :      **Dossier reçu complet le :**      N° d'enregistrement : \_ \_ \_ \_ /\_ \_/\_ \_/\_ \_ |

#####  PRÉSENTATION DE L’ASSOCIATION

Nom de l’association et acronyme :

Date et n° du Journal Officiel de parution :

Numéro de SIREN :

Activité : [ ]  Culture et loisirs [ ]  Environnement et patrimoine [ ]  Devoir de mémoire

 [ ]  Solidarité et vie scolaire [ ]  Vie locale

Information à préciser pour le guide des associations **:**   Nom du contact :

Adresse du siège social :

Code Postal :       Ville :

Tél :       Courriel :       Site Internet :

Activités :

**Président(e)** : (toutes correspondances municipales seront adressées au Président(e))

Nom :

Adresse :

Code Postal :       Ville :

Tél :       Courriel :

**Personne chargée** de la présente demande si différente du président :

Fonction :

Nom :

Tél :       Courriel :

**NOMBRE D’ADHÉRENTS, LICENCIÉS OU BÉNÉFICIAIRES**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Pontois** | **CCPOH** | **AUTRES** | **TOTAUX** |
|  | Nombre  | Cotisation | Total | Nombre | Cotisation | Total | Nombre | Cotisation | Total |  |
| **- de 18 ans** |       |       € |       € |       |       € |       € |       |       € |       € |       € |
| **18 ans et +** |       |       € |       € |       |       € |       € |       |       € |       € |       € |
| **Totaux** |       |       €  |       € |       |       €  |       € |       |       €  |       € |       € |

**NOMBRE DE SALARIÉS ET DIRIGEANTS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre total :**  |       |
| Emplois aidés |       |
| Temps pleins |       |
| Temps partiels |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre total :**  |       |
| Membres du bureau |       |
| Membres du comité directeur |       |

#####  FORMES DE SOUTIEN SOLLICITÉES AUPRÈS DE LA VILLE

Cocher les cases correspondantes (plusieurs choix)

[ ]  Subvention ordinaire 2023 demandée :       €

**[ ]**  Subvention exceptionnelle 2023 demandée :       €

**[ ]**  Mise à disposition d’une salle

**[ ]**  Mise à disposition du minibus de la ville

 Nombre de sorties avec le minibus de la ville de janvier à décembre 2022 : :

 Nombre de kilomètres parcourus avec le minibus de la ville de janvier à décembre 2022 : :

Nombre total de déplacements effectués de janvier à décembre 2022 :

Nombre total de kilomètres parcourus de janvier à décembre 2022 :

#####  MENEZ-VOUS DES ACTIONS SPECIFIQUES

Cocher les cases correspondantes

[ ]  Culture-santé

**[ ]**  Culture-justice

**[ ]**  Culture et handicap

**[ ]**  Culture-social

**[ ]**  Autre

##### DEMANDE D’AIDE FINANCIÈRE ANNUELLE

**Description de la ou des activités / projets proposé(s) par votre association (préciser les dates) :**

**Public concerné :**

**Intérêt pour la ville de Pont-Sainte-Maxence :**

##### DEMANDE D’AIDE FINANCIÈRE EXCEPTIONNELLE

**Intitulé de l’événement, du projet ou de la manifestation :**

**Description :**

**Public concerné :**

**Intérêt pour la ville de Pont-Sainte-Maxence :**

**DEMANDE DE MISE À DISPOSITION D’UNE SALLE**

**Modalités principales d’utilisation (plusieurs choix possibles)** :

[ ]  **Bureau d’accueil / Permanences**

Fréquence : [ ]  Journalière [ ]  Hebdomadaire [ ]  Mensuelle [ ]  autre préciser

**[ ]  Réunions**

Fréquence : [ ]  Journalière [ ]  Hebdomadaire [ ]  Mensuelle [ ]  autre préciser

[ ]  **Activités** *Préciser la nature* **:**

Fréquence : [ ]  Journalière [ ]  Hebdomadaire [ ]  Mensuelle [ ]  autre préciser

[ ]  **Stockage** *Préciser la nature* **:**

**Indiquer les jours et horaires récurrents :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi | Samedi | Dimanche |
| Matin à partir de 8h00 |       |       |       |       |       |       |       |
| Midi |       |       |       |       |       |       |       |
| Après midi |       |       |       |       |       |       |       |
| Soir jusque 22h00 |       |       |       |       |       |       |       |

Occupation de la salle pendant les vacances scolaires : [ ]  oui [ ]  non

Occupation de la salle pendant les jours fériés : [ ]  oui [ ]  non

**Préciser :**

**SIGNATURE DU DEMANDEUR :**

Je soussigné(e),      ……………………………………………………………………….., représentant(e) légal(e) de l’association       ……………………………………………………………………………................................................. certifie l’exactitude des renseignements portés sur ce dossier et documents annexés.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fait à :       Le :       |  | Signature :       |