COMMUNE D'INGUINIEL

DEPARTEMENT DU MORBIHAN

DEMANDE DE SUBVENTION

Année 2027

DATE LIMITE DE RÉCEPTION DES DEMANDES EN MAIRIE : 31 janvier 2027

Identification de l'association/organisme : .....

Cocher les cases correspondant à votre situation

❍ 1ère demande ❍ Renouvellement de demande

PRÉSENTATION DE L'ASSOCIATION / ORGANISME

Nom : .....

Sigle : .....

Objet : .....

N° SIRET : .....

N° répertoire national des associations (RNA) ou à défaut celui de récépissé de préfecture :

.....

Date de déclaration au journal officiel : .....

Adresse du siège social : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Courriel : .....

Site internet : .....

Adresse de correspondance si différente : .....

Code postal : ..... Ville : .....

L'association/organisme est-elle/il :

❍ National(e) ❍ Régional(e) ❍ Intercommunale ❍ Départemental(e)

❍ Communal(e) ❍ Autre (à préciser) : .....

Si votre association/organisme est affilié(e) à un réseau, une fédération ou une union merci de préciser son nom :

.....

DOMAINES D'INTERVENTION

❍ Culture ❍ Environnement ❍ Action sociale, santé, solidarité, handicap

❍ Tourisme ❍ Jeunesse, éducation enfance ❍ Sport

❍ Autre (à préciser) : .....

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION *(renseignements complets impératifs)*

	NOM - Prénom	Adresse	Téléphone	Courriel
Président				
Secrétaire				
Trésorerie				
Personne à contacter				

FONCTIONNEMENT DE L'ASSOCIATION/ORGANISME

Nombre total d'adhérents/licenciés au 31 décembre de l'année écoulée	
Inguiniélois	
Autres	
Nombre de salariés	
Nombre de salariés en équivalent temps plein	
Date de la dernière assemblée générale	

DESCRIPTION SUCCINTE DES ACTIVITÉS DE L'ANNÉE ÉCOULÉE

ÉLÉMENTS FINANCIERS *(renseignements complets impératifs)*

LIBELLÉS	DERNIER COMPTE FINANCIER	PRÉVISION 2027	OBSERVATIONS
DÉPENSES			
Frais de personnel	€	€	€
Frais divers de gestion (téléphone, fournitures de bureau, loyers, impôts)	€	€	€
Autres charges	€	€	€
TOTAL DÉPENSES	€	€	€
RECETTES			
Cotisations des membres	€	€	€
Recettes d'activités	€	€	€
Subventions reçues			
Commune d'INGUINIEL	..... €	..... €	..... €
Subvention exceptionnelle	..... €	..... €	..... €
Région	..... €	..... €	..... €
Département	..... €	..... €	..... €
État	..... €	..... €	..... €
Autre *(à préciser)*	..... €	..... €	..... €
Autres recettes	€	€	€
TOTAL RECETTES	€	€	€

Disponibilités sur le compte courant à fin décembre 2026	€
Placements financiers	
Livrets d'épargne	..... €
Autres placements	..... €

ÉLÉMENTS D'APPRÉCIATION DES BESOINS D'AIDE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ATTESTATION

Je soussigné(e), ……., Président(e) de l'association/l'organisme sus nommé(e), certifie l'exactitude des renseignements qui figurent dans la présente demande et m'engage à la mettre à disposition de la commune d'INGUINIEL tous les livres et pièces comptables, afin de justifier de l'emploi des fonds accordés.

Fait à ....., le .....

NOM : ..... Prénom : ..... *signature*

AVERTISSEMENT

Tout dossier incomplet et / ou déposé hors délai (après le 31 janvier 2027) ne sera pas pris en considération.

Les demandes de subventions sont à déposer en :

Mairie d'INGUINIEL – Service administration générale
1 rue Louis Le Moënic
56240 INGUINIEL

IMPORTANT

Liste des pièces à joindre à ce formulaire :

- ⇨ RIB / **IBAN**
- ⇨ Toutes pièces que vous jugerez nécessaires à la compréhension de la situation de votre association

PARTIE RÉSERVÉE À LA MAIRIE D'INGUINIEL

Dossier reçu le ❍ complet ❍ incomplet ❍ complété le		Date commission	
		Date conseil municipal	
		Avis sur la demande	
		Somme allouée	
Observations			