Demande de subvention(s)
au titre de l’action sanitaire et sociale

## Pour l’exercice 2025

## Dossier à retourner

**A l’adresse suivante :** **subvention.cpam-doubs@assurance-maladie.fr**

**/ ! \ Tout dossier incomplet ne sera pas examiné.**

1. Identification de l'association

1.1 Nom - Dénomination :

Sigle de l’association : Site web :

1.2 Numéro Siret : I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I

1.3 Numéro RNA ou à défaut celui du récépissé en préfecture : I W I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I

(si vous ne disposez pas de ces numéros, voir la notice)

1.4 Numéro d'inscription au registre (article 55 du code civil local) : Date I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I

Volume : I\_\_I\_\_I\_\_I Folio : I\_\_I\_\_I\_\_I Tribunal d'instance :

1.5 Adresse du siège social :

Code postal : Commune :

Commune déléguée le cas échéant :

1.5.1 Adresse de gestion ou de correspondance (si différente) :

Code postal : Commune :

Commune déléguée le cas échéant :

1.6 Représentant-e légal-e (personne désignée par les statuts)

Nom : Prénom :

Fonction :

Téléphone : Courriel :

1.7 Identification de la personne chargée de la présente demande de subvention (si différente du représentant légal)

Nom : Prénom :

Fonction :

Téléphone : Courriel :

**1.8 L’association dispose-t-elle d’un commissaire aux comptes ?** **[ ]  OUI** **[ ]  NON**

**si non, précisez la qualité de la personne chargée d’effectuer la comptabilité :**

2. Relations avec l'administration

Votre association bénéficie-t-elle d'agrément(s) administratif(s)? oui non

Si oui, merci de préciser :

Type d'agrément : attribué par en date du :

L’association est-elle reconnue d’utilité publique ? oui non

 Si oui, date de publication au Journal Officiel : I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I

3. Relations avec d’autres associations

A quel réseau, union ou fédération, l’association est-elle affiliée ? (indiquer le nom complet ne pas utiliser de sigle)

…………………………………………………………………………………………………………………………………

L’association a-t-elle des adhérents personnes morales : non oui Si oui lesquelles ?

……………………………………………………………………………………………………………………………

Association sportive agréée ou affiliée à une fédération agréée :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4. Moyens humains au 31 décembre de l’année écoulée

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de bénévoles :Bénévole : personne contribuant régulièrement à l’activité de l’association de manière non rémunérée. |  |
| Nombre de volontaires :Volontaire : personne engagée pour une mission d’intérêt général par un contrat spécifique (par exemple Service Civique) |  |
| Nombre total de salarié(e)s : |  |
|  Dont nombre d’emplois aidés |  |
| Nombre de salarié(e)s en équivalent temps plein (ETP) |  |
| Nombre de personnels mis à disposition ou détachés par une autorité publique |  |
| Adhérents :Adhérents : personne ayant marqué formellement son adhésion aux statuts de l’association |  |

 |

5. Budget prévisionnel de l’association

Année 20 ou exercice du …………….. au ……………..

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CHARGES | Montant | PRODUITS | Montant |
| CHARGES DIRECTES | RESSOURCES DIRECTES |
| 60 - Achats | 0 | 70 – Vente de produits finis, de marchandises, prestations de services |  |
|  Achats matières et fournitures |  | 73 – Dotations et produits de tarification |  |
|  Autres fournitures |  | 74 – Subventions d’exploitation | 0 |
| 61 – Services extérieurs | 0 |  |  |
|  Locations |  |  |  |
|  Entretien et réparation |  |  |  |
|  Assurance |  |  Conseil.s Régional(aux) |  |
|  Documentation |  |  |  |
| 62 – Autres services extérieurs | 0 |  Conseil.s Départemental(aux) |  |
|  Rémunérations intermédiaires et honoraires |  |  |  |
|  Publicité, publications |  |   |  |
|  Déplacements, missions |  |  Communes, communautés de communes ou d’agglomérations : |  |
|  Services bancaires, autres |  |  |  |
| 63 – impôts et taxes | 0 |  |  |
|  Impôts et taxes sur rémunération |  |  |  |
|  Autres impôts et taxes |  |  Organismes sociaux (Caf, etc. Détailler)  |  |
| 64 – Charges de personnel | 0 |  Fonds européens (FSE, FEDER, etc) |  |
|  Rémunération des personnels |  |  L’agence de services et de paiement (emplois aidés) |  |
|  Charges sociales |  |  Autres établissements publics |  |
|  Autres charges de personnel |  |  Aides privées (fondation) |  |
| 65 – Autres charges de gestion courante |  | 75 – Autres produits de gestion courante | 0 |
|  |  |  756. Cotisations |  |
|  |  |  758 Dons manuels - Mécénat |  |
| 66 – Charges financières |  | 76 – Produits financiers |  |
| 67 – Charges exceptionnelles |  | 77 – Produits exceptionnels |  |
| 68 – Dotation aux amortissements, provisions et engagements à réaliser sur ressources affectées |  | 78 – Reprises sur amortissements et provisions |  |
| 69 – Impôts sur les bénéfices (IS) ; Participation des salariés |  | 79 – Transfert de charges |  |
| TOTAL DES CHARGES | 0 | TOTAL DES PRODUITS | 0 |
| Excédent prévisionnel (bénéfice) |  | Insuffisance prévisionnelle (déficit) |  |
| CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES EN NATURE |
| 86 – Emplois des contributions volontaires en nature | 0 | 87 – Contributions volontaires en nature | 0 |
| 860 - Secours en nature |  | 870 - Bénévolat |  |
| 861 - Mise à disposition gratuite de biens et services |  | 871 - Prestations en nature |  |
| 862 - Prestations |  |  |  |
| 864 - Personnel bénévole |  | 875 – Dons en nature |  |
| TOTAL | 0 | TOTAL | 0 |

6. Projet – Objet de la demande

#### Si vous souhaitez candidater avec plusieurs projets pour une même association : cette partie doit être remplie pour chaque demande.

 Intitulé de la demande (préciser la problématique ou le besoin à laquelle le projet va répondre)

Objectifs (préciser les objectifs de ce projet, utilisez des verbes d’action)

Description (détailler les actions qui seront réalisées pour la réussite du projet)

Bénéficiaires : (détailler le public du projet : caractéristiques sociales, nombre, âge, sexe, résidence, participation financière éventuelle, etc.)

**Territoire  géographique concerné** (département ou communes concernées)

**Moyens matériels et humains**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Nombre de personnes** | **Nombre en ETPT** |
| Bénévoles participants activement à l’action/projet |  |  |
| salarié(e)s |  |  |
| * Dont CDI
 |  |  |
| * Dont CDD
 |  |  |
| * Dont emplois aidés (*Sont comptabilisés comme emplois aidés tous les postes pour lesquels l’organisme bénéficie d’aides publiques : contrats d’avenir, contrats uniques d’insertion, conventions adultes-relais, emplois tremplin, postes FONJEP, etc)*
 |  |  |
| *Volontaires (Services Civiques...)* |  |  |

Date ou période de réalisation : du (le) \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Évaluation : indicateurs proposés au regard des objectifs indiqués au point 6 (remplir le ou les indicateurs concernés)**

**Indicateurs de réalisation** *(ils mesurent ou rendent compte de la mise en place et de la réalisation de l’action, du travail réalisé ainsi que des moyens mis en œuvre )*

**Indicateurs de résultats** *(ils recensent et quantifient les effets d’une action pour savoir si le travail et les moyens mis en œuvre ont produit les effets attendus)*

**Indicateurs d’impact** (*ils mesurent les retombées plus globales, les conséquences de l’action à moyen et long terme, parfois inattendues)*

7. Budget du projet

Année 2024 ou exercice du ………. au ……….

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CHARGES | Montant | PRODUITS | Montant |
| CHARGES DIRECTES | RESSOURCES DIRECTES |
| 60 - Achats | 0 | 70 – Vente de produits finis, de marchandises, prestations de services |  |
|  Achats matières et fournitures |  | 73 – Dotations et produits de tarification |  |
|  Autres fournitures |  | 74 – Subventions d’exploitation | 0 |
| 61 – Services extérieurs | 0 |  |  |
|  Locations |  |  |  |
|  Entretien et réparation |  |  |  |
|  Assurance |  |  Conseil.s Régional(aux) |  |
|  Documentation |  |  |  |
| 62 – Autres services extérieurs | 0 |  Conseil.s Départemental(aux) |  |
|  Rémunérations intermédiaires et honoraires |  |  |  |
|  Publicité, publications |  |  - |  |
|  Déplacements, missions |  |  Communes, communautés de communes ou d’agglomérations : |  |
|  Services bancaires, autres |  |  |  |
| 63 – impôts et taxes | 0 |  |  |
|  Impôts et taxes sur rémunération |  |  |  |
|  Autres impôts et taxes |  |  Organismes sociaux (Caf, etc. Détailler)  |  |
| 64 – Charges de personnel | 0 |  Fonds européens (FSE, FEDER, etc) |  |
|  Rémunération des personnels |  |  L’agence de services et de paiement (emplois aidés) |  |
|  Charges sociales |  |  Autres établissements publics |  |
|  Autres charges de personnel |  |  Aides privées (fondation) |  |
| 65 – Autres charges de gestion courante |  | 75 – Autres produits de gestion courante | 0 |
|  |  |  756. Cotisations |  |
|  |  |  758 Dons manuels - Mécénat |  |
| 66 – Charges financières |  | 76 – Produits financiers |  |
| 67 – Charges exceptionnelles |  | 77 – Produits exceptionnels |  |
| 68 – Dotation aux amortissements, provisions et engagements à réaliser sur ressources affectées |  | 78 – Reprises sur amortissements et provisions |  |
| 69 – Impôts sur les bénéfices (IS) ; Participation des salariés |  | 79 – Transfert de charges |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  CHARGES INDIRECTES REPARTIES AFFECTEES AU PROJET | RESSOURCES PROPRES AFFECTEES AU PROJET |
| Charges fixes de fonctionnement |  |  |  |
| Frais financiers |  |  |  |
| Autres |  |  |  |
| TOTAL DES CHARGES | 0 | TOTAL DES PRODUITS | 0 |
| Excédent prévisionnel (bénéfice) |  | Insuffisance prévisionnelle (déficit) |  |

|  |
| --- |
| CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES EN NATURE |
| 86 – Emplois des contributions volontaires en nature | 0 | 87 – Contributions volontaires en nature | 0 |
| 860 - Secours en nature |  | 870 - Bénévolat |  |
| 861 - Mise à disposition gratuite de biens et services |  | 871 - Prestations en nature |  |
| 862 - Prestations |  |  |  |
| 864 - Personnel bénévole |  | 875 – Dons en nature |  |
| TOTAL | 0 | TOTAL | 0 |

La subvention sollicitée de  €, objet de la présente demande

représente   % du total des produits du projet (montant sollicité / total du budget du projet) x 100

8. Attestations

Le droit d’accès aux informations prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l’informatique, aux fichiers et aux libertés s’exerce auprès de l’assurance maladie des Yvelines

Je soussigné(e), (nom, prénom) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

représentant(e) légal(e) de l’association : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si le signataire n’est pas le représentant statutaire ou légal de l’association, joindre le pouvoir ou mandat (portant les deux signatures : celles du représentant légal et celle de la personne qui va le représenter) lui permettant d’engager celle-ci

Déclare :

* que l’association est à jour de ses obligations administratives, comptables, sociales et fiscales (déclarations et paiements correspondant) ;
* exactes et sincères les informations du présent formulaire, notamment relatives aux demandes de subventions déposées auprès d’autres financeurs publics ;
* que l’association a perçu un montant total et cumulé d’aides publiques (subventions financières, -ou en numéraire- et en nature) sur les trois derniers exercices (dont l’exercice en cours);
	+ inférieur ou égal 500 000 euros
	+ supérieur à 500 000 euros
* demander une subvention de : ………………………. € au titre de l’année ou exercice 2024
* Que cette subvention, si elle est accordée, sera versée au compte bancaire de l’association (joindre un RIB).

Fait, le à

……………………………………

…………………………………………………

9. Informations annexes

Relatives aux subventions déjà perçues dans le cadre de la réglementation européenne relative aux aides d’État.

Si, et seulement si, l'association a déjà perçu au cours des trois derniers exercices (dont l'exercice en cours) des subventions au titre d'un texte relevant de la réglementation européenne des aides d'Etat (de type : "Décision Almunia", "Règlement de minimis", "Régime d'aide pris sur la base du RGEC"...) renseigner le tableau ci-dessous :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Date de signaturede l'acted'attribution de lasubvention (arrêté,convention) | Année(s) pourlaquelle/lesquelles lasubvention a étéattribuée | "Décision" européenne, "Règlement" ou"régime d'aide", européen à laquelle ouauquel il est fait référence, le cas échéant,sur l'acte d'attribution de la subvention | Autorité publique ayant accordéla subvention | Montant |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Liste des pièces à fournir**

***(sous réserve que ces éléments n’aient pas été remplis dans le présent document)***

**Si l’association n’est pas enregistrée dans le répertoire national des associations (RNA) :**

* 1 - un exemplaire des statuts de l'association régulièrement déclarés,
* 2 - la déclaration de l'association à la Préfecture ou au Journal Officiel,
* 3 - la liste des personnes chargées de l’administration de l’association régulièrement déclarée (composition du conseil, du bureau,…)

**Sous réserve que ces éléments n’aient pas été remplis dans le présent document :**

* 4 - les comptes financiers approuvés de l'année N-1 (compte de résultat, bilan) signés par le /la Président(e) de l’association
* 5 - le rapport du commissaire aux comptes pour les associations qui en ont désigné un, notamment celles qui ont reçu annuellement plus de 153 000 € de dons ou de subventions
* 6 - le budget prévisionnel approuvé de l'association présenté en équilibre pour l'exercice N (à défaut remplir le point 5 : budget prévisionnel de l’association)

**Autres documents :**

* 7 -le plus récent rapport d'activité approuvé,
* 8 - l'attestation de versement des cotisations URSSAF pour l'exercice écoulé,
* 9 - un relevé d'identité bancaire ou postal original (RIB ou RIP),
* 10 – si le présent dossier n’est pas signé par le représentant légal de l’association, le pouvoir donné par ce dernier au signataire.