

Demande de subvention 2021

dossier à envoyer avant le 30 septembre 2020

Adresse où retourner le dossier

Directement sur le site de la Ville d'Annecy :

Cliquez-ici pour y accéder

ou à l'adresse postale suivante :

Mairie déléguée d'Annecy-le-Vieux

Département des Sports et de la Restauration

Place Gabriel Fauré - Annecy-le-Vieux

BP 249 - 74942 ANNECY CEDEX

Présentation de l'association

Nom de votre association : _____

Adresse du siège social : _____

Tél. _____ email : _____

N° de SIREN (obligatoire) : _____

Nom du Président : _____

Tél. _____ email : _____

Nom du Directeur : _____

Tél. _____ email : _____

Nom de l'expert comptable ou du trésorier : _____

Tél. _____ email : _____

Afin d'évaluer l'impact de la crise sanitaire de la Covid-19 sur l'activité des associations, la Ville vous remercie de bien vouloir répondre à quelques questions qui seront analysées par la Direction Evaluation & Performance.

Impact Covid-19

Quels ont été les impacts de l'épidémie de Covid-19 sur les activités de votre association ?

- Activités régulières : _____
- Évènements, manifestations : _____

Quelles ont été les principales difficultés rencontrées durant l'épidémie par votre association ? _____

Quelles conséquences financières sont imputables à l'épidémie de Covid-19 ?
(en valeur si vous en disposez) :

Sur vos recettes :

- Fonctionnement : _____
- Subventions et mécénats : _____

Sur vos dépenses :

- Fonctionnement : _____
- Ressources humaines : _____

De quelles aides exceptionnelles avez-vous bénéficié (financières ou matérielles) ?

- Publiques : _____
- Privées : _____

CADRE RÉSERVÉ À LA VILLE D'ANNECY

Avis et observations de la Direction : _____

Proposition de la Commission

Subvention : _____	Conseil Municipal du : _____
_____	Décision : _____
_____	Délibération n° : _____
Autres : _____	Date de la notification : _____
_____	Date(s) de versement : _____

Pièces à joindre au dossier

- Les statuts de l'association (si modification ou nouvelle demande),.....
- Les comptes approuvés du dernier exercice clos (bilan et compte de résultat détaillés),.....
- Budget de l'année en cours,
- Le compte-rendu de la dernière Assemblée Générale,
- Le dernier rapport moral et d'activités approuvés,.....
- Un RIB (obligatoire),.....
- Copie des trois derniers relevés bancaires,
- Copie des diplômes des cadres techniques,
- Justificatifs des frais de siège social (si besoin),
- + Tout document susceptible de faciliter l'étude du dossier

S'il s'agit d'une première demande

- Numéro du RNA - Répertoire national des associations (ex code Waldec fourni par la Préfecture),....
- Attestation d'affiliation à une fédération délégataire.....

Attention

Dans un délai maximum de quatre mois suivant la clôture de l'exercice en cours, l'association devra faire parvenir les comptes approuvés (bilan et compte de résultat détaillés), ainsi que le compte-rendu de l'assemblée générale et les rapports moral et d'activité à la Ville d'Annecy.

1. Répartition des adhérents (année en cours)

a. Répartition des adhérents :

- Nombre d'adhérents de l'association :.....
- Nombre d'usagers :

b. Répartition des licenciés à l'année :

Origine géographique :

- Total pour la commune nouvelle :
dont : Hommes Femmes
- tranches d'âges : < 12 ans 12-19 ans 20-24 ans 25 - 60 ans > 60 ans
- Total hors commune nouvelle :
dont : Hommes Femmes
- tranches d'âges : < 12 ans 12-19 ans 20-24 ans 25 - 60 ans > 60 ans

2. Tarifs

- Tarifs de la licence (joindre un tableau si catégories et tarifs multiples) :
- Tarifs de l'adhésion (joindre un tableau si catégories et tarifs multiples) :

a. Label ESA (École de sports annécienne) :

- Votre association bénéficie t-elle actuellement du label ESA ?
oui non

b. CRESA :

- Votre association est-elle support d'une section CRESA, CAESA ou autres dispositifs ?
oui non

si oui, nombre d'adhérents nombre de séances hebdomadaires

c. Sport Santé Bien Etre

- Votre association est-elle inscrite sur la plate-forme « santé, osons le sport 74 » ou sur la plate-forme du CDOS74 ?
oui non
- Votre association propose-t-elle des activités de Sport Bien Etre ?
oui non
- Votre association propose-t-elle des activités de Sport Santé ?
oui non

3. Moyens humains

a. Les membres du bureau :

Nom et Prénom	Adresse	Fonction dans l'association	Téléphone	Email

b. Renseignements techniques :

Effectif salariés en nombre : En équivalent temps plein (ETP) : Effectif bénévoles déclaré :

• Recensement des Contrats à objectifs déterminés (COD)

saison 2019/2020

Nom et prénom du titulaire du COD :

- | | |
|--|---|
| BE1 <input type="checkbox"/> | BE2 <input type="checkbox"/> |
| BEES 3 <input type="checkbox"/> niveau 2 | DESJEPS <input type="checkbox"/> niveau 2 |
| BEES 2 <input type="checkbox"/> niveau 3 | DEJEPS <input type="checkbox"/> niveau 3 |
| BEES 1 <input type="checkbox"/> niveau 4 | BPJEPS <input type="checkbox"/> niveau 4 |
| BAPAAT <input type="checkbox"/> niveau 5 | |

Nombre d'heures hebdomadaires : heures ou annuelles : heures

Nombre de mois rémunérés au cours de la saison : mois

saison 2020/2021

Nom et prénom du titulaire du COD :

- | | |
|--|---|
| BE1 <input type="checkbox"/> | BE2 <input type="checkbox"/> |
| BEES 3 <input type="checkbox"/> niveau 2 | DESJEPS <input type="checkbox"/> niveau 2 |
| BEES 2 <input type="checkbox"/> niveau 3 | DEJEPS <input type="checkbox"/> niveau 3 |
| BEES 1 <input type="checkbox"/> niveau 4 | BPJEPS <input type="checkbox"/> niveau 4 |
| BAPAAT <input type="checkbox"/> niveau 5 | |

Nombre d'heures hebdomadaires : heures ou annuelles : heures

Nombre de mois rémunérés au cours de la saison : mois

Pièces à joindre : **BEES du titulaire (joindre uniquement les photocopies des diplômes nouvellement obtenus depuis juin 2019) contrat de travail et photocopies des 3 derniers bulletins de salaire.**

Bilan commenté de l'action du titulaire du COD au cours de la saison écoulée

•Progression du club :

•Formation des jeunes :

•Participation à l'ESA (École de sport annécienne) :

•Suivi médical :

•Formation des cadres :

.....

.....

•Autres :

.....

c. Encadrement technique salarié :

(joindre uniquement les photocopies des diplômes nouvellement obtenus, ou des nouveaux salariés ; pour les disciplines à encadrement renforcé, le tableau peut être dupliqué)

Nom et Prénom	Nombre d'heures annuelles	Fonction au sein du club	Autre (à préciser)	BE1*	BE2*	CQP**
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Cocher les cases qui correspondent à l'activité de vos salariés

** Certificat de qualification professionnelle (dans le cadre de la convention collective nationale du sport)

d. Encadrement technique non salarié :

(joindre uniquement les photocopies des diplômes nouvellement obtenus)

Ne portez dans ce tableau que les cadres techniques licenciés au club, possédant des diplômes relatifs à l'entraînement, des diplômes des juges ou des arbitres fédéraux, et qui prennent effectivement en charge régulièrement les entraînements des équipes.

Précisez le niveau de leur diplôme : *initiateur fédéral, entraîneur - moniteur 1^{er} ou 2^e degré fédéral, breveté d'État, diplômes d'État ou CQP.*

	Nom et Prénom	Niveau de diplôme	Équipe ou catégorie prise en charge	Nombre d'heures par semaine d'encadrement	Ne rien inscrire dans ce cadre
1					
2					
3					
4					
5					
6					

Membres ayant obtenu un brevet fédéral, un brevet d'État, CQP ou diplômes d'Etat durant la saison précédente (le tableau peut être dupliqué si besoin) :

	Nom et Prénom	Niveau de diplôme	Équipe ou catégorie prise en charge	Nombre d'heures par semaine d'encadrement	Ne rien inscrire dans ce cadre
1					
2					
3					

Nom et Prénom	Âge	Adresse et code postal	Fédéra- tion	Palmarès
				Classement : Catégorie : Championnat : Date : Lieu :
				Classement : Catégorie : Championnat : Date : Lieu :
				Classement : Catégorie : Championnat : Date : Lieu :
				Classement : Catégorie : Championnat : Date : Lieu :
				Classement : Catégorie : Championnat : Date : Lieu :
				Classement : Catégorie : Championnat : Date : Lieu :
				Classement : Catégorie : Championnat : Date : Lieu :
				Classement : Catégorie : Championnat : Date : Lieu :
				Classement : Catégorie : Championnat : Date : Lieu :
				Classement : Catégorie : Championnat : Date : Lieu :

• Des membres de votre association ont-ils battu des records de France, d'Europe ou du Monde d'une discipline d'une fédération délégataire ?

.....
.....
.....

Sports collectifs (résultats des équipes engagées dans le championnat de la Fédération délégataire)
(joindre les justificatifs)

Nom et Prénom	Âge	Adresse et code postal	Fédération	Palmarès
				Classement : Catégorie : Championnat : Date : Lieu :
				Classement : Catégorie : Championnat : Date : Lieu :
				Classement : Catégorie : Championnat : Date : Lieu :
				Classement : Catégorie : Championnat : Date : Lieu :
				Classement : Catégorie : Championnat : Date : Lieu :
				Classement : Catégorie : Championnat : Date : Lieu :
				Classement : Catégorie : Championnat : Date : Lieu :
				Classement : Catégorie : Championnat : Date : Lieu :
				Classement : Catégorie : Championnat : Date : Lieu :
				Classement : Catégorie : Championnat : Date : Lieu :
				Classement : Catégorie : Championnat : Date : Lieu :
				Classement : Catégorie : Championnat : Date : Lieu :
				Classement : Catégorie : Championnat : Date : Lieu :
				Classement : Catégorie : Championnat : Date : Lieu :

Indiquez les résultats marquants de vos équipes pour la saison écoulée (2019/2020) et les incidences sur la saison à venir (2020/2021).

Catégorie d'équipe	Niveau d'évolution	Classement (2019/2020)	Accession ? (2020/2021)	Relégation ? (2020/2021)

Liste de vos membres sélectionnés en « équipe de France »

(joindre les justificatifs) liste ministérielle ou la page du site internet de la fédération

	Nom	Prénom	Adresse et code postal
1			
2			
3			
4			
5			

6. Suivi médical

Indiquez le nombre de compétiteurs devant faire l'objet d'un suivi par le Centre médico-sportif (vous pouvez adapter les catégories d'âge à votre discipline) :

Benjamins	Minimes	Cadets	Juniors	Seniors

• Besoins particuliers :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Locaux utilisés et équipements

• L'association dispose-t-elle de locaux mis à disposition par la Ville d'Annecy ?

oui non

Si oui, date de la convention :

Adresse :

Type d'utilisation :

Temps d'occupation des locaux :

Par semaine : Par jour (en heure) : Par an :

• L'association dispose-t-elle d'équipements mis à disposition par la Ville d'Annecy ?

oui non

• L'association dispose-t-elle de ses propres locaux ?

oui non

Si oui,

Adresse :

Surface :

propriété location autre

montant du loyer :

• L'association dispose-t-elle d'autres prestations par la Ville ?

oui non

Prestation	Préciser si pour : - activité association, - manifestation.	Détailler (type de document, de prestation, de matériel, de salle, de gymnase, ...)
reprographie		
communication		
mise à disposition agents de la ville		
véhicules commu- naux		
police municipale avec ou sans véhicule		
matériels divers		

5. Organisation de manifestations (3 principales manifestations durant la saison écoulée)

(joindre le budget si existant)

	Dates	Nom de la manifestation	Niveau de la manifestation*	Nombre de compétiteurs inscrits	Nombre de spectateurs
1					
2					
3					

* internationale, nationale, inter-régionale, départementale inscrite au calendrier de la Fédération

6. Organisation d'une manifestation nationale ou internationale en 2021 - 2022 - 2023

Si vous souhaitez organiser dans les 3 années à venir une manifestation exceptionnelle, vous voudrez bien nous fournir tout document pouvant motiver votre demande.

•Manifestations envisagées :

.....

.....

.....

.....

.....

7. Plan de inancement d'investissements en cours

Exemples : acquisition de matériel, de locaux, etc. (joindre les justificatifs)

.....

.....

.....

.....

.....

8. Actions en faveur du sport pour les personnes handicapées

•Nombre de licenciés en situation de handicap (par catégorie d'âge) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

•Disciplines concernées et spécificités (sport adapté, handisport, etc.) :.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

•Bilan de la saison écoulée :.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

•Projets et budgets de la saison :.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

9. Actions en faveur du Sport Bien-Être

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

10. Actions en faveur du Sport Santé

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

11. Activités de l'association

a. Actions réalisées (le tableau peut être dupliqué si besoin)

1	<p>• Intitulé de l'action :</p> <p>• Thématique :</p> <p>Participation à la vie de la cité <input type="checkbox"/> Réussite éducative <input type="checkbox"/> Insertion des jeunes <input type="checkbox"/></p> <p>Action en direction de la santé <input type="checkbox"/> Action en direction du public féminin <input type="checkbox"/></p> <p>Solidarité entre générations <input type="checkbox"/> Autre (préciser) <input type="checkbox"/></p> <p>• Action habituelle <input type="checkbox"/> Action ponctuelle <input type="checkbox"/></p> <p>• Descriptif de l'action (préciser par exemple le public cible / nombre, périodicité / fréquence, lieu, partenaires, critères d'évaluation, plan de financement, etc.) :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
2	<p>• Intitulé de l'action :</p> <p>• Thématique :</p> <p>Participation à la vie de la cité <input type="checkbox"/> Réussite éducative <input type="checkbox"/> Insertion des jeunes <input type="checkbox"/></p> <p>Action en direction de la santé <input type="checkbox"/> Action en direction du public féminin <input type="checkbox"/></p> <p>Solidarité entre générations <input type="checkbox"/> Autre (préciser) <input type="checkbox"/></p> <p>• Action habituelle <input type="checkbox"/> Action ponctuelle <input type="checkbox"/></p> <p>• Descriptif de l'action (préciser par exemple le public cible / nombre, périodicité / fréquence, lieu, partenaires, critères d'évaluation, plan de financement, etc.) :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

b. Budget prévisionnel de l'action projetée

CHARGES	Montant (en €)	PRODUITS	Montant (en €)
60. Achats		70. Vente de produits finis, de marchandises, prestations de service	
Achats matières et fournitures		74. Subventions d'exploitation	
Autres fournitures			
61. Services extérieurs		État : préciser le(s) Ministère(s) concerné(s)	
		-	
Locations		-	
Entretien et réparation		Région(s) :	
Autres		-	
62. Autres services extérieurs		-	
		Département(s) :	
Rémunérations intermédiaires et honoraires		-	
Déplacements, missions		-	
Autres		Commune(s) :	
63. Impôts et taxes		-	
		-	
64. Charges de personnel		-	
		-	
Rémunération des personnels		L'agence de service de paiement (ex CNASEA)	
Charges sociales		Autres subventions publiques	
Autres charges de personnel		Autres privés (sponsors, mécénat,...)	
65. Autres charges de gestion courantes		75. Autres produits de gestion courantes	
66. Charges financières		76. Produits financiers	
67. Charges exceptionnelles		77. Produits exceptionnels	
68. Dotations aux amortissements		78. Reprises sur amortissements et provisions	
TOTAL DES CHARGES		TOTAL DES PRODUITS	

Au regard du coût total du projet, l'association sollicite pour l'action spécifique une subvention exceptionnelle de €.

12. Budget prévisionnel 2021

CHARGES	Montant (en €)	PRODUITS	Montant (en €)
60. Achats		70. Vente de produits finis, de marchandises, prestations de service	
Achats matières et fournitures		74. Subventions d'exploitation	
Autres fournitures			
61. Services extérieurs		État : préciser le(s) Ministère(s) concerné(s)	
		-	
Locations		-	
Entretien et réparation		Région(s) :	
Autres		-	
62. Autres services extérieurs		-	
		Département(s) :	
Rémunérations intermédiaires et honoraires		-	
Déplacements, missions		-	
Autres		Commune(s) :	
63. Impôts et taxes		-	
		-	
64. Charges de personnel		-	
		-	
Rémunération des personnels		L'agence de service de paiement (ex CNASEA)	
Charges sociales		Autres subventions publiques	
Autres charges de personnel		Autres privés (sponsors, mécénat...)	
65. Autres charges de gestion courantes		75. Autres produits de gestion courantes	
66. Charges financières		76. Produits financiers	
67. Charges exceptionnelles		77. Produits exceptionnels	
68. Dotations aux amortissements		78. Reprises sur amortissements et provisions	
TOTAL DES CHARGES		TOTAL DES PRODUITS	

13. Déclaration sur l'honneur

Cette fiche doit obligatoirement être remplie pour toute demande (initiale ou renouvellement) quel que soit le montant de la subvention sollicitée. Si le signataire n'est pas le représentant légal de l'association, joindre le pouvoir lui permettant d'engager celle-ci.

Je soussigné(e), (nom, prénom) _____
représentant(e) légal(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, ainsi que des cotisations de paiements correspondants ;
- certifie exactes et sincères les informations du présent dossier, notamment la mention de l'ensemble des demandes de subventions déposées auprès d'autres financeurs publics, ainsi que l'approbation du budget par les instances statutaires ;
- demande une subvention de : _____ €
- précise que cette subvention, si elle est accordée, devra être versée au compte bancaire de l'association ;

Fait le

Signature

à

Attention : toute fausse déclaration est passible de peines d'emprisonnement et d'amendes prévues par les articles 441-6 et 441-7 du code pénal. 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 du service ou de l'Établissement auprès duquel vous avez déposé votre dossier.