|  |
| --- |
| Mairie de NiortPôle Vie de la Cité - Service Culture |





Dossier annuel 2022

Partie administrative

A compléter par toutes les associations y compris celles qui ne demandent pas de subvention au titre de l’année 2022.

A retourner impérativement avant le 15 janvier 2022 à

**NIORT ASSOCIATIONS**

**Maison des Associations**

**12 rue Joseph Cugnot**

**79000 NIORT**

**ASSOCIATION** : ……………………………………………………………………………..

Siège social : …………………………………………………………………………………………

Adresse postale : ………………………………………………………………………….……………

Téléphone : ……………………… Mail : ……………………………………

Fax : ………………..………… Site internet : ……………………………

|  |  |
| --- | --- |
| **Code SIRET (\*)** | **Code APE (\*)** |
|  |  |

(\*) Ce numéro est désormais **obligatoire** pour verser une éventuelle subvention à votre association. Vous pouvez l’obtenir auprès de : INSEE – Centre statistique de Metz – CSSL – Pôle Sirene associations – 32 avenue Malraux – 57046 METZ Cedex 01.

Email : sirene-associations@insee.fr

Votre demande écrite sera accompagnée de la copie des statuts de votre association et la copie de l'extrait paru au journal officiel.

**ATTENTION**

Votre demande de subvention ne pourra être prise en compte que si ce dossier est intégralement complété et signé par le Président.

**Les statuts de votre association :**

En cas de modification des statuts de l’association au cours de l’année 2021, vous voudrez bien fournir une copie :

* + Des nouveaux statuts ;
	+ De la déclaration en Préfecture actant de la modification des statuts.

Merci de fournir un relevé d'identité bancaire (RIB) récent, même si vos coordonnées bancaires n’ont pas changé. Il doit notamment comporter l’adresse de l’agence et le code BIC ou SWIFT.

Merci de fournir un relevé d'identité bancaire (RIB)

|  |
| --- |
| Présentation générale de l’association |

|  |
| --- |
| ADHERENTS au …………………(date de clôture des documents comptables) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre d'adhérents résidant à Niort | Nombre d'adhérents résidant dans la Communauté d'Agglomérationde Niort (Hors Niort)\* | Nombre d'adhérents résidant hors Niort et Communautéd'Agglomération | Total général |
|  |  |  |  |

\* Aiffres, Amuré, Arçais, Beauvoir S/Niort, Belleville, Bessines, Boisserolles, Brûlain, Chauray, Coulon, Echiré, Epannes, Fors, Frontenay Rohan-Rohan, Germond-Rouvre, Granzay-Gript, Juscorps, La Foye-Monjault, La Rochénard, Le Bourdet, Le Vanneau-Irleau, Magné, Marigny, Mauzé sur le Mignon, Prahecq, Priaires, Prin Deyrançon, Prissé la Charrière, St Etienne la Cigogne, St Gelais, , St Georges de Rex, St Hilaire la Palud, St Martin de Bernegoue, St Maxire, St Rémy, St Romans des Champs, St Symphorien, Sansais, Sciecq, Thorigny sur le Mignon, Usseau, Vallans, Villiers-en Plaine, Vouillé.

|  |
| --- |
| La cotisation annuelle |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Préciser les différentes répartitions de vos cotisations (âge, situation familiale, autres) | Cotisation demandée à vos adhérents | Montant de la cotisation annuelle restant à l'association en cas de reversement à une association nationale |
|  | € | € |
|  | € | € |
|  | € | € |

|  |
| --- |
| Attestation sur l’honneur |

**Cette fiche doit obligatoirement être remplie même si vous ne sollicitez pas de subvention.**

Si le signataire n'est pas le (la) représentant(e) légal(e) de l'association, merci de joindre le pouvoir lui permettant d'engager celle-ci.

Je soussigné(e), (nom et prénom)

Représentant(e) légal(e) de l'association ………………………………………………………………

* Autorise la Ville de Niort, en liaison avec Niort Associations, à diffuser sur le site internet, [www.vivre-a-niort.com](http://www.vivre-a-niort.com), et dans le répertoire des associations les renseignements concernant certaines coordonnées de l'association (parties grisées du dossier : le nom de l'association, ses coordonnées, le descriptif de ses activités, son lieu et ses horaires de permanence, le nom du président et le nom et les coordonnées du contact) ; 1
* Certifie exactes les informations du présent dossier, comprenant l'ensemble des demandes de subventions introduites auprès d'autres financeurs publics ou privés.

Fait à ………………..…le ………………………..

Signature

1 Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent (art. 34 et suivants de la loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés). Pour l'exercer, adressez-vous à : Mairie de Niort, Place Martin Bastard, CS 58755 79027 NIORT Cedex.

|  |
| --- |
| Présentation générale de l’association |

|  |
| --- |
| MEMBRES DU BUREAU |

**PRESIDENT(E) :** élu(e) le \*....................................... pour une durée de ....... an(s)

*\* date de la dernière élection (à remplir impérativement)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOM** | **PRENOM** | **ADRESSE** | **TELEPHONE / PORTABLE** |
|  |  |  | D |
| Port |
| T |
| PROFESSION |  | Mail |

**VICE-PRESIDENT(E)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOM** | **PRENOM** | **ADRESSE** | **TELEPHONE / PORTABLE** |
|  |  |  | D |
| Port |
| T |
| PROFESSION |  | Mail |

**SECRETAIRE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOM** | **PRENOM** | **ADRESSE** | **TELEPHONE / PORTABLE** |
|  |  |  | D |
| Port |
| T |
| PROFESSION |  | Mail |

**TRESORIER (IèrE)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOM** | **PRENOM** | **ADRESSE** | **TELEPHONE / PORTABLE** |
|  |  |  | D |
| Port |
| T |
| PROFESSION |  | Mail |

|  |
| --- |
| PERSONNE À CONTACTER |

(Coordonnées qui figureront dans le répertoire des associations)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOM** | **PRENOM** | **ADRESSE** | **TELEPHONE / PORTABLE** |
|  |  |  | D |
| Port |
| T |
| Fonction au sein de l’association |  | Mail |

|  |
| --- |
| Présentation générale de l’association |

|  |
| --- |
| LE PERSONNEL |

Merci de renseigner 1 ligne par personne.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Description des emplois (1) | Types d’emploi | Temps de travail |
| CDI | CDD | Emploi aidé (oui/non) | Intermittent | Personnel extérieur | Temps plein | Temps partiel (2) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAUX |  |  |  |  |  |  |  |

(1) Description des emplois : direction, secrétariat, techniciens, etc.

(2) Précisez le % du temps de travail ou au moins le temps de travail par semaine.

|  |
| --- |
| Valorisation du bénévolat |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre de bénévoles | Temps passé(pour l’organisation et la préparation des manifestations) | Montant valorisé(10 € / heure) |
|  |  |  |