****

**Demande de subvention 2022** *(document annexe)*

**RENSEIGNEMENTS SUR LA SITUATION FINANCIERE**

#### DE L’ASSOCIATION SPORTIVE

***COMPTE D’EXPLOITATION* *(OBLIGATOIRE)***

***Dossier à adresser à :***

***M. LE MAIRE***

***MAIRIE – Place Ernest-Bréant - 44110 CHÂTEAUBRIANT***

# NOM DE L’ASSOCIATION SPORTIVE

*Hôtel de Ville – BP 189 – 44146 Châteaubriant Cedex*

*Tél. 02 40 81 02 32 – Fax. 02 40 28 16 04 – Site Internet : http://www.mairie-chateaubriant.fr*

**VILLE DE CHÂTEAUBRIANT - ASSOCIATION :**

1. **SITUATION FINANCIERE DE L’ASSOCIATION**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Liquidités : | Au 01.01.21 ou à l’exercice clos au 30.06.21 | Au 31.12.21 *(\*ou de date à date concernant l’exercice clos)* |
| Caisse |  |  |
| Banque |  |  |
| Compte d’épargne |  |  |
| Portefeuille de titres |  |  |
| Autres |  |  |

1. **COMPTE DE RÉSULTAT DU 01.01.2020 AU 31.12.2020 ou du au\***

*(\* de date à date s’agissant d’un exercice clos hors année civile, à préciser ci-dessus : ex. du 01.07.2020 au 30.06.2021)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DÉPENSES** | *Réalisations 2021* | *Prévisions 2022* |  **RECETTES** | *Réalisations 2021* | *Prévisions 2022* |
|  |  |  |  |  |  |
| *Eau, gaz, électricité* |  |  | *Manifestations : Entrées…* |  |  |
| *Habillement* |  |  | *Bar* |  |  |
| *Petit matériel et fourniture d'entretien* |  |  | *Tombola* |  |  |
| *Fournitures administratives et de secrétariat* |  |  | *Autres* |  |  |
| *Alimentation, boissons* |  |  |  |  |  |
| *Tombola, billetterie* |  |  | *Subvention de fonctionnement de la Ville* |  |  |
| *Produits pharmaceutiques* |  |  | *Subvention exceptionnelle de la Ville* |  |  |
| *Locations* |  |  | *Subvention de la Com-Com du Castelbriantais* |  |  |
| *Entretien, réparations* |  |  | *Autres subventions :*  |  |  |
| *Primes d'assurances* |  |  | *(Etat CNDS, Conseil Départemental, etc.)* |  |  |
| *Documentation* |  |  | *Subventions pour actions OMS :* |  |  |
| *Rémunérations d'intermédiaires et honoraires* |  |  | *(sport-santé, sport handicap, etc.)* |  |  |
| *Publicité, publications* |  |  |  |  |  |
| *Frais de déplacement* |  |  | *Cotisations des adhérents* |  |  |
| *Frais de réception* |  |  | *Dons, reçus* |  |  |
| *Frais postaux* |  |  |  |  |  |
| *Cotisations* |  |  | *Autres recettes* |  |  |
| *Impôts locaux* |  |  | *Intérêts des comptes sur livret (ou autres)* |  |  |
| *Frais de personnel* |  |  | *Profits sur cession de titres* |  |  |
| *S.A.C.E.M – S.A.C.D* |  |  |  |  |  |
| *Autres dépenses* |  |  |  |  |  |
| REPRISE DU DÉFICIT |  |  | REPRISE DE L'EXCÉDENT |  |  |
| TOTAL DES DÉPENSES |  |  | TOTAL DES RECETTES |  |  |

*Nom et qualité du signataire - Président : Trésorier : Expert-comptable :*

**EMPLACEMENT DESTINÉ A VOTRE RIB (à joindre obligatoirement à toute nouvelle demande)**

*A coller ou à agrafer…*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **AMORTISSEMENTS****Maximum 5 ans** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| Sommes réservées, accumulées sur plusieurs années, pour le renouvellement du matériel, n’apparaissant pas dans le compte ci-dessus |  |  |  |  |

**DEMANDEUR**

Le soussigné, atteste sur l’honneur, l’exactitude des renseignements fournis et s’engage à satisfaire à tout contrôle ou toute demande de précision en provenance des autorités de tutelle. Il confirme la demande d’une subvention d’un montant de : €

Et s’engage à l’utiliser pour la réalisation des critères retenus.

Fait à :

Le

 *Nom et signature du Président Cachet de l’association*