



CONSEIL REGIONAL DE LA MARTINIQUE

SERVICE DES SPORTS ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

DOSSIER DE DEMANDE DE SUBVENTION

LIGUES ET COMITES SPORTIFS

SAISON :

TITRE DE L'ASSOCIATION :

ADRESSE DU SIEGE :

TEL : / / / / / / / / / / / / / / / /

FAX : / / / / / / / / / / / / / / / /

Site internet : E-mail :@.....

N° ET DATE DE DECLARATION AU JOURNAL OFFICIEL :

N° ET DATE D'AGREMENT :

N° SIRET : CODE APE :

(joindre l'original du relevé d'identité bancaire de l'association si modification)

ACTIVITE (S) PRATIQUEE (S) :

PRATIQUANTS :

CATEGORIES	HOMMES		FEMMES		TOTAL
	LICENCIES	NON LICENCIES	LICENCIES	NON LICENCIES	
SENIORS					
ESPOIRS					
JUNIORS					
CADETS					
MINIMES					
BENJAMINS					
POUSSINS					
ECOLE					
TOTAL					

DIRIGEANTS :

CADRES TECHNIQUES :

DIPLOMES D'ETAT :

-
-
-

DIPLOMES FEDERAUX :

-
-
-

CADRES ADMINISTRATIFS :

-
-
-

BUDGET PREVISIONNEL

ANNEE :

RECETTES	€	DEPENSES	€
ENCAISSE EN DEBUT DE SAISON	.....	DEFICIT EN DEBUT DE SAISON	.....
COTISATIONS DES MEMBRES	.....	ACHATS :	
		- Licences	.....
		- Petits équipements	.....
		- Autres (préciser) :	.....
		*
		*
		*
SUBVENTIONS :		FRAIS DE TRANSPORT	
- FNDS	.....	- dans le Département	.....
- DEPARTEMENT	.....	- hors du Département	.....
- REGION	.....	
- COMMUNES	.....	FRAIS D'HEBERGEMENT	.....
- AUTRES	.....	
VENTES DE LICENCES	.....	FRAIS DE FONCTIONNEMENT	
		- Personnel administratif	.....
RECETTES MANIFESTATIONS :		- Personnel technique	.....
-	.....	- Bureau	.....
-	.....	- Location	.....
-	.....	- Divers :	.....
-	*
		*
		*
RECETTES PUBLICITAIRES ET SPONSORS		DEPENSES MANIFESTATIONS (préciser)	
-	-
-	-
-	-
		-
RECETTES DIVERSES (préciser)		DEPENSES DIVERSES (préciser)	
-	-
-	-
-	-
-	-
TOTAL DES RECETTES	.....	TOTAL DES DEPENSES	.....

Signatures :
Président :

Date :

Trésorier :

Cachet de l'association

TITRE DE L'ASSOCIATION :

COMPOSITION DU BUREAU

NOM / PRENOM DU PRESIDENT :

ADRESSE :

.....

TELEPHONE :

FAX : / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ /

* Personnel : / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ /

* Bureau : / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ /

* GSM : / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ /

* E-mail : @

LISTE DES MEMBRES

1er VICE-PRESIDENT :

2ème VICE-PRESIDENT :

3ème VICE-PRESIDENT :

SECRETAIRE :

SECRETAIRE ADJOINTE :

TRESORIER :

TRESORIER ADJOINT :

ASSESEURS :

TITRE DE L'ASSOCIATION :**INTITULE DE L'ACTION :****PERIODE :****PARTICIPANTS :****BUDGET PROPRE A L'ACTION**

RECETTES	€	DEPENSES	€
- Apport association	.....	- Achat de matériel	.....
- Apport usagers	.....	- Rémunération personnel	.....
- Recette manifestation	.....	- Frais de transport	.....
- Subventions	.....	- Frais d'hébergement	.....
* Etat	.....	- Frais de nourriture	.....
* Region	.....	- Frais de location (à préciser)	.....
* Département	.....	-	.....
* Commune	.....	-	.....
* Autres (à préciser)	.....	- Frais assurance	.....
-	.....	- Autres frais (à préciser)	.....
-	-
-	-
TOTAL	.....	TOTAL	.....
Subvention sollicitée	<input type="text"/>	Subvention accordée	<input type="text"/>

Je soussigné(e) M....., Président (e) de l'Association, m'engage à réaliser ce projet ci-dessus et à fournir au Conseil régional la justification de l'emploi de la subvention accordée.

Date :

Signature et cachet :

Avis et instruction du CROSMA :

Proposition de la Commission de la Culture, Jeunesse, Sports et Vie Associative :

Proposition de la Commission des finances :

Décision de la Commission Permanente du Conseil régional :

FICHE DE PRESENTATION DU PROJET N°

INTITULE DU PROJET :

.....

OBJECTIF (S) PRECIS DU PROJET :

.....

.....

PUBLIC VISE (OU CONCERNE) :

.....

CONTENU (descriptif) :

.....

.....

.....

LOCALISATION :

.....

.....

DATE ET / OU PERIODE DE DEROULEMENT :

.....

MOYENS MIS A DISPOSITION DU PROJET :

* Moyens humains :

.....

.....

* Moyens matériels :

.....

.....

PARTENAIRES AVEC LESQUELS CE PROJET SERA REALISE :

.....

.....

.....

.....

