VILLE de COMPIEGNE … ANNEE 2026
ASSOCIATIONS - FORMULAIRE DE DEMANDE DE SUBVENTION

*À RETOURNER COMPLETE A LA DIRECTION DES AFFAIRES FINANCIERES AVANT LE 30 OCTOBRE 2025*

***REFERENCE INTERNE MAIRIE:***

**Demande présentée par :**

|  |
| --- |
| Intitulé exact de l'Association : |
|  |
| Adresse du siège social :Adresse postale de l’Association (pour envoi de courriers): |
|  |
| Courriel : @ Téléphone :  |

|  |
| --- |
| ➊ REGIME JURIDIQUE (association ou autre à préciser) :  |
| ➋ N° DE SIRET (**Obligatoire**) : ……………………………………………………………………………………………………… ► ***Pourquoi un numéro SIRET (14 chiffres) ?*** *Cette immatriculation est* ***OBLIGATOIRE*** *pour les associations. Elles permettent à l'administration d'identifier "légalement" la structure. Elle est indispensable pour pouvoir effectuer des transactions financières (donc pour percevoir une subvention).**Pour obtenir ce numéro Siret, l'association doit adresser une demande par courrier postal à la direction régionale de l'Insee compétente pour le département dont relève son siège en joignant une copie des statuts de l'association et une copie de l'extrait paru au journal officiel ou à défaut le récépissé de dépôt des statuts en préfecture.* |
| ➌ N° de récépissé de dépôt en Préfecture (joindre une copie):  |
|  |
| ➍ OBJET DE L’ASSOCIATION :    |
| ➎ MEMBRES DU BUREAU : |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | PRESIDENT | VICE-PRESIDENT | SECRETAIRE | TRESORIER |
| Nom |  |  |  |  |
| Prénom |  |  |  |  |
| Adresse |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Téléphone |  |  |  |  |
| Courriel |  |  |  |  |

 |
| ➏ NUMÉRO DE COMPTE BANCAIRE **(Joindre obligatoirement un relevé d’identité bancaire) :**  **🡺 Sans R.I.B. le versement de votre subvention ne pourra pas être effectué**Nom du **titulaire du compte** :…………………………………………………………………………………… |
| Code Banque | Code Guichet | Numéro de compte | Clé RIB |
|  |  |  |  |
|  |
| N° IBAN |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |
|  |
| BIC |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |
|  |
| ➐ ZONE D'ACTIVITÉ DE L'ASSOCIATION **(Cocher la case)** |
|  Nationale 🞏 Régionale 🞎 Départementale 🞎 Locale 🞎 |
|  |
| ➑ MEMBRES ADHÉRENTS : **(Renseignements Obligatoires)** |
|  | NOMBRE D'ADHÉRENTS | MONTANT DE LACOTISATION ANNUELLE |
| DE COMPIEGNE  | HORS COMPIEGNE |
| ACTIFS |  |  |  |
| HONORAIRES |  |  |  |
| BIENFAITEURS |  |  |  |
|  |
| ➒ MOYENS HUMAINS DE L'ASSOCIATION : |
|  |
| Nombre de bénévoles : |  |
| Nombre de contrats aidés : |  |
|  |
| Nombre total de salariés : |  |
| Nombre de salariés en équivalent temps plein travaillé : |  |
|  |
|  |
| ➊🄌 ACTIVITÉS : |
|  a) Manifestations ou programmes d'actions réalisés au cours de l’année écoulée : |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|  b) Manifestations ou programmes d'actions prévus en 2026 : |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
| ➊➊ RENSEIGNEMENTS FINANCIERS OBLIGATOIRES (***compléter les 2 fiches annexées***) |
|  |
| ⮱ **MONTANT DE LA SUBVENTION SOLLICITÉE : €** |
|  |
| A le  |
|  |
| Le Président, |

➊➋ - PIÈCES À JOINDRE.

Pour toute demande :

1. Les **statuts régulièrement déclarés**.

2. La **liste** des personnes chargées de l’administration de l’association régulièrement déclarée.

3. Un **relevé d’identité bancaire**.

4. Les comptes approuvés du dernier exercice clos.

5. Le plus récent rapport d’activité approuvé (Procès Verbal de la dernière Assemblée Générale).

6. Le(s) rapport(s) du commissaire aux comptes pour les associations qui en ont désigné un, notamment celles qui ont reçu annuellement plus de 153 000 euros de subventions.

Ce formulaire dûment complété est à retourner à l’adresse suivante :

MAIRIE DE COMPIEGNE – AFFAIRES FINANCIERES – Place de l’hôtel de Ville 60200 Compiègne.

Vous pouvez également l’envoyer par courriel à l’adresse : demande.subvention@mairie-compiegne.fr

Compte Financier pour l’année 2025

**Compte financier de l’association approuvé par les instances statutaires de l’exercice.**

Si votre Association est soumise aux obligations du plan comptable, vous n’avez pas besoin de remplir cette partie, mais vous joindrez une copie de votre compte financier approuvé par les instances statutaires, si celui-ci est établi en respectant la nomenclature du plan comptable associatif.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CHARGES** | **Montant (2) en euros** | **PRODUITS**  | **Montant (2) en euros** |
| **60- Achats** |  | **70 - Ventes de produits finis, prestations de services** |
| Achats d'études et de prestations de services | Marchandises |  |
| Achats non stockés de matières et fournitures |  | Prestations de services |  |
| Fournitures non stockables (eau, énergie) |  | Produits des activités annexes |  |
| Fournitures d'entretien et de petit équipement |  | **74 - Subventions d'exploitation** |  |
| Fournitures administratives |  | Etat (à détailler) : |  |
| Autres fournitures |  |  |  |
| **61- Services extérieurs** |  |  |  |
| Sous-traitance générale |  |  |  |
| Locations mobilières et immobilières |  |  |  |
| Entretien et réparation |  |  |  |
| Assurances |  | Région(s) : |  |
| Documentation |  |  |  |
| Divers |  | Département(s) |  |
| **62- Autres services extérieurs** |  |  |  |
| Rémunérations intermédiaires et honoraires |  | Commune(s) : |  |
| Publicité, publications |  |  |  |
| Déplacements, missions et réceptions |  | Organismes sociaux (à détailler) : |  |
| Frais postaux et de télécommunication |  |  |  |
| Services bancaires |  |  |  |
| Divers |  |  |  |
| **63 - Impôts et taxes** |  | Fonds européens |  |
| Impôts et taxes sur rémunérations |  | CNASEA (emplois aidés) |  |
| Autres impôts et taxes |  | Autres (précisez) |  |
| **64 - Charges de personnel** |  |  |  |
| Rémunérations du personnel |  | **75 - Autres produits de gestion courante** |  |
| Charges sociales |  | Cotisations |  |
| Autres charges de personnel |  | Autres |  |
| **65 - Autres charges de gestion courante** |  | **76 - Produits financiers** |  |
| **67 - Charges exceptionnelles** |  | **77 - Produits exceptionnels** |  |
| **68 - Dotation aux amortissements,** |  | Sur opérations de gestion |  |
| **provisions et engagements** |  | Sur exercices antérieurs |  |
|  |  | **78 - Reprise sur amortissements et provisions** |  |
| TOTAL DES CHARGES PREVISIONNELLES |  | TOTAL DES PRODUITS PREVISIONNELS |  |
| **86 - Emplois des contributions volontaires en nature** | **87 - Contributions volontaires en nature** |  |
| Secours en nature |  | Bénévolat |  |
| Mise à disposition gratuite des biens et prestations |  | Prestations en nature |  |
| Personnels bénévoles |  | Dons en nature |  |
|  |  |  |  |
| TOTAL DES CHARGES |  | TOTAL DES PRODUITS |  |

Budget Prévisionnel pour l’année 2026

**Budget prévisionnel de l’association approuvé par les instances statutaires de l’exercice.**

Si votre Association est soumise aux obligations du plan comptable, vous n’avez pas besoin de remplir cette partie, mais vous joindrez une copie de votre budget prévisionnel approuvé par les instances statutaires, si celui-ci est établi en respectant la nomenclature du plan comptable associatif.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CHARGES** | **Montant (2) en euros** | **PRODUITS**  | **Montant (2) en euros** |
| **60- Achats** |  | **70 - Ventes de produits finis, prestations de services** |
| Achats d'études et de prestations de services | Marchandises |  |
| Achats non stockés de matières et fournitures |  | Prestations de services |  |
| Fournitures non stockables (eau, énergie) |  | Produits des activités annexes |  |
| Fournitures d'entretien et de petit équipement |  | **74 - Subventions d'exploitation** |  |
| Fournitures administratives |  | Etat (à détailler) : |  |
| Autres fournitures |  |  |  |
| **61- Services extérieurs** |  |  |  |
| Sous-traitance générale |  |  |  |
| Locations mobilières et immobilières |  |  |  |
| Entretien et réparation |  |  |  |
| Assurances |  | Région(s) : |  |
| Documentation |  |  |  |
| Divers |  | Département(s) |  |
| **62- Autres services extérieurs** |  |  |  |
| Rémunérations intermédiaires et honoraires |  | Commune(s) : |  |
| Publicité, publications |  |  |  |
| Déplacements, missions et réceptions |  | Organismes sociaux (à détailler) : |  |
| Frais postaux et de télécommunication |  |  |  |
| Services bancaires |  |  |  |
| Divers |  |  |  |
| **63 - Impôts et taxes** |  | Fonds européens |  |
| Impôts et taxes sur rémunérations |  | CNASEA (emplois aidés) |  |
| Autres impôts et taxes |  | Autres (précisez) |  |
| **64 - Charges de personnel** |  |  |  |
| Rémunérations du personnel |  | **75 - Autres produits de gestion courante** |  |
| Charges sociales |  | Cotisations |  |
| Autres charges de personnel |  | Autres |  |
| **65 - Autres charges de gestion courante** |  | **76 - Produits financiers** |  |
| **67 - Charges exceptionnelles** |  | **77 - Produits exceptionnels** |  |
| **68 - Dotation aux amortissements,** |  | Sur opérations de gestion |  |
| **provisions et engagements** |  | Sur exercices antérieurs |  |
|  |  | **78 - Reprise sur amortissements et provisions** |  |
| TOTAL DES CHARGES PREVISIONNELLES |  | TOTAL DES PRODUITS PREVISIONNELS |  |
| **86 - Emplois des contributions volontaires en nature** | **87 - Contributions volontaires en nature** |  |
| Secours en nature |  | Bénévolat |  |
| Mise à disposition gratuite des biens et prestations |  | Prestations en nature |  |
| Personnels bénévoles |  | Dons en nature |  |
|  |  |  |  |
| TOTAL DES CHARGES |  | TOTAL DES PRODUITS |  |



Office des Sports de l'Agglomération

 de la Région de Compiègne

**Annexe au dossier de demande de subvention initiale pour les Associations compiégnoises affiliées à l’OSARC**

DISCIPLINE PRATIQUEE : ……………………………………………………………………………………………………………………..

FEDERATION D’AFFILIATION : ……………………………………………………………………………………………………………….

VOTRE SAISON SPORTIVE : DATE DE DEBUT : …………………………. DATE DE FIN : ………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Licenciés compétiteurs** | **Licenciés non compétiteurs** |
| **COMPIEGNE** | **COMPIEGNE** |
| **ADULTES Hommes** |  |  |
| **ADULTES Femmes** |  |  |
| **JEUNES (-18 ans)** |  |  |
| **TOTAL** |  |  |

ENCADREMENT SPORTIF DU CLUB (diplômes fédéraux et/ou brevets d’État) :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOM** | **PRENOM** | **QUALIFICATION (1)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

- QUEL EST VOTRE NIVEAU DE COMPETITIONS ?

- QUELLE PART DE LA SUBVENTION EST DÉDIÉE AU FONCTIONNEMENT DE VOTRE CLUB (En pourcentage) ?

- VOTRE CLUB ACCUEILLE- T-IL DU PUBLIC EN SITUATION DE HANDICAP ?

(Cochez la case correspondante)

[ ] Oui [ ] Non

- VOTRE ASSOCIATION DISPOSE-T’-ELLE D’EQUIPEMENTS ADAPTES ?

- QUELLES ACTIONS INCLUSIVES AVEZ-VOUS MISES EN PLACE ?

**FORMULATION DES CONSIDERATIONS PARTICULIERES DE VOTRE SUBVENTION** :

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **MONTANT DE LA SUBVENTION DEMANDE :** |  *€* |