

## Dossier de demande de subvention

COMMUNE DE MARÇEUIL

ANNÉE 2026

### FICHE IDENTITÉ ASSOCIATION

Numéro SIREN / SIRET :

**L'absence de SIREN/SIRET empêchera l'obtention d'une subvention publique**

Numéro RNA (Répertoire National des Associations) :

Adresse postale du siège social :

Adresse e-mail de l'association :

Adresse facebook ou autre réseau social :

Site Internet de l'association :

Nombre d'adhérents de **MARÇEUIL** :

dont ..... enfants

Nombre d'adhérents de l'**EXTÉRIEUR** :

dont ..... enfants

**Nombre total d'adhérents :**

dont ..... enfants

Montant de la cotisation 2025 par adhérent

#### ASSURANCE :

Nom de l'assurance :

Numéro de contrat :

Adresse de l'assurance :

**Pour toutes les associations : Joindre impérativement une attestation assurance responsabilité civile pour couvrir les risques liés aux activités de l'association**

**Pour les associations bénéficiant d'un local mis exclusivement à leur disposition : Joindre impérativement une attestation d'assurance pour les locaux attribués**

#### COMPOSITION DU BUREAU

Président :

Tél :

Mail :

adresse :

<b>Vice-Président :</b>		Tél :	Mail :
	adresse :		
<b>Trésorier :</b>		Tél :	Mail :
	adresse :		
<b>Trésorier-adjoint :</b>		Tél :	Mail :
	adresse :		
<b>Secrétaire :</b>		Tél :	Mail :
	adresse :		
<b>Secrétaire-adjoint :</b>		Tél :	Mail :
	adresse :		

**Joindre une copie du procès-verbal de la dernière Assemblée Générale.**

**Merci de prévenir la mairie via [contact@maroeuil.fr](mailto:contact@maroeuil.fr) de tout changement de composition de bureau durant l'année.**

### OBSERVATIONS

**Date :**

**Signature :**

NOM DE L'ASSOCIATION :			
BILAN FINANCIER ANNÉE 2025			
DÉPENSES		RECETTES	
DÉSIGNATION	MONTANT	DÉSIGNATION	MONTANT
AFFILIATION À UNE FÉDÉRATION (licences)	€	REPORT TRÉSORERIE AU 01/01/2025	€
ACHAT, ENTRETIEN DE MATÉRIEL	€		€
ORGANISATION DE MANIFESTATIONS	€	SUBVENTION COMMUNALE 2025	€
FRAIS DE PERSONNEL	€	AUTRES SUBVENTIONS	€
FRAIS DE DÉPLACEMENTS	€	RECETTES DES MANIFESTATIONS (détailler chaque manifestation) :	
FRAIS DE GESTION	€		€
ASSURANCE(S)	€		€
			€
			€
AUTRES (à préciser) :		AUTRES (à préciser) :	
	€		€
	€		€
<b>TOTAL DES DÉPENSES</b>	€	<b>TOTAL DES RECETTES</b>	€

<b>TOTAL DES RECETTES :</b>	€	<b>Joindre obligatoirement :</b> copie (e) du/des relevé(s) de compte(s), d'un état de caisse et du/des livret(s) d'épargne.
<b>(-) TOTAL DES DÉPENSES :</b>	€	
<b>TRÉSORERIE AU 31/12/2025</b>	€	

NOM DE L'ASSOCIATION :		
ACTIVITÉS ANNÉE 2025		
DÉPENSES		RECETTES
<b>INTITULÉ</b> <i>(+ descriptif , sommaire)</i>	<b>COÛT</b>	<b>FINANCEMENT</b>
PROJETS ANNÉE 2026		
DÉPENSES		RECETTES
<b>INTITULÉ</b> <i>(+ descriptif , sommaire)</i>	<b>COÛT</b>	<b>FINANCEMENT</b>
SUBVENTION SOUHAITÉE POUR 2026 <div style="display: inline-block; width: 100px; height: 20px; border: 1px solid black; margin-left: 20px;"></div>		

<b>NOM DE L'ASSOCIATION :</b>
<b>Coller ici votre R.I.B. complet</b>