**Covid-19 – Aide au monde associatif / Dossier de demande de subvention exceptionnelle**

Le Département met en œuvre un plan de soutien exceptionnel lié aux impacts de la crise sanitaire en direction du monde associatif isérois.

**Nom de l’association :**

**Secteur d’activité :**

[ ]  Sportif [ ]  Santé

[ ]  Culturel [ ]  Insertion

[ ]  Action sociale [ ]  Protection de l’enfance

[ ]  Autonomie [ ]  Tourisme

[ ]  Autre, préciser …………………………………………

**Remplir et Envoyer sa demande**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **[ ]** ENVOI INFORMATIQUE |  | **[ ]** ENVOI PAR COURRIER |
| Renseigner les zones grisées du dossier de demande de subventions Enregistrer le dossier complété sur votre disque dur Scanner les pièces justificatives demandées |  | Imprimer votre dossier de demande de subvention, dater et signer la fiche d’engagement du PrésidentRenseigner le dossier de demande de subventions  |
| Scanner la fiche d’engagement du Président datée et signée |  | Envoyer l’ensemble des documents du dossier de subvention par courrier ainsi que les pièces justificatives, à l’adresse :Conseil départemental de l’IsèreHôtel du Département7 rue Fantin Latour CS 4109638022 Grenoble Cedex 01 |
| Envoyer l’ensemble du dossier de subvention par mail accompagné des pièces justificatives scannées à l’adresse :[*www.isere.fr/contact*](https://www.isere.fr/contact)  |  |

**Pièces à joindre à votre dossier**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Si première demande de subvention** auprès du département **ou** en cas de modification |   | Pièces à fournir **obligatoirement à chaque demande** |
| Fiche **SIRENE** de l'association  |   | **Relevé d’identité bancaire** NB : Le nom et l’adresse mentionnés sur le RIB doivent être les mêmes que ceux du siège social mentionnés dans la publication au Journal officiel |
| Statuts de l’association | Bilan, compte de résultat et annexes signés par le président et approuvés par l’assemblée générale  |
| Récépissé de déclaration en Préfecture : lors de la création et en cas de modification des statuts | Rapport du commissaire aux comptes pour les associations en ayant désigné un |
| Copie de la publication des statuts au Journal Officiel : lors de la création et en cas de changement d'intitulé, d'objet ou de siège social | Justificatifs permettant de constater la difficulté financière de l’association liée à la crise sanitaire  |

**Présentation de l’association**

Nom de l’association :

Adresse du siège social :

Numéro de téléphone fixe :

Numéro de téléphone portable :

E-mail :

Site internet :

Date de création de l’association :

**N° SIRET à 14 chiffres (obligatoire) :**

**Objet statutaire** *(Résumé)*:

|  |
| --- |
|  |

Nombre total de salariés :

Nombre d’adhérents :

Nombre de bénévoles :

**Contacts**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Fonction | Prénom / Nom | N° de téléphone | Courriel |
| Président(e) |  |  |  |
| Référent(e) pour ce dossier  |  |  |  |

**Impacts de la crise sanitaire**

[ ]  Baisse ou arrêt d’activité [ ]  Annulation ou report d’évènement(s)

[ ]  Dépenses supplémentaires [ ]  remboursement d’activités ou d’évènements annulés auprès d’adhérents et usagers

[ ]  Pertes de recettes [ ]  Autre, préciser ………………………

**Aides Covid 19 sollicitées et/ou perçues**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fonds national de solidarité (volets 1 et 2)**  | **Montant sollicité** | **Montant perçu** |
| **Volet 1 Etat :**  |  |  |
| Mars 2020 |  |  |
| Avril 2020 |  |  |
| Mai 2020 |  |  |
| **Volet 2 Région :**  |  |  |
|  |  |  |
| **Subventions** | **Montant sollicité** | **Montant perçu** |
| Fonds régional d’urgence "Culture |  |  |
| Fonds « Région unie » Tourisme/hôtellerie/ Restauration |  |  |
| Subventions EPCI/Commune |  |  |
|  |  |  |
| **Prêts ou avances remboursables**  | **Montant sollicité** | **Montant perçu** |
| Prêt garanti par l’Etat (PGE) |  |  |
| Prêt Région Auvergne-Rhône-Alpes |  |  |
| Fonds « Région unie » Microentreprises & Associations |  |  |
|  |  |  |
| **Recours à des fonds propres** | **Montant sollicité :** | **Montant perçu :** |
|  |  |  |
| **Indemnisation assurance**  | **Montant sollicité** | **Montant perçu :** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dispositif de chômage partiel** | **Montant sollicité :**  | **Montant perçu :** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Autre, préciser** | **Montant sollicité :** | **Montant perçu :** |

**Descriptif de votre demande de soutien exceptionnel**

|  |
| --- |
|  |

Montant sollicité**:** …………………………………………

**Budget prévisionnel 2020 de l’association**

|  |  |
| --- | --- |
| **Charges** | **Produits** |
|  | **BP initial** | **BP revu suite Covid** |  | **BP initial** | **BP revu suite Covid** |
| **60 - Achats** |  |  | **70 - Vente de produits finis, de marchandises,****prestations de services** |  |  |
| Prestations de services |  |  |
| Achats matières et fournitures |  |  | **74 - Subventions d’exploitation** |  |  |
| Autres fournitures (Ex.: mesures sanitaires) |  |  | Etat : préciser le(s) ministère(s) sollicité(s) |  |  |
| **61 - Services extérieurs** |  |  |  |  |  |
| Locations |  |  | Région(s) : |  |  |
| Entretien et réparation |  |  |  |  |  |
| Assurance |  |  | Département(s) : |  |  |
| Documentation |  |  |  |  |  |
| **62 - Autres services extérieurs** |  |  | Intercommunalité(s) : EPCI |  |  |
| Rémunérations intermédiaires et honoraires |  |  |  |  |  |
| Publicité, publication |  |  | Commune(s) : |  |  |
| Déplacements, missions |  |  |  |  |  |
| Services bancaires, autres |  |  | Organismes sociaux (détailler) : |  |  |
| **63 - Impôts et taxes** |  |  |  |  |  |
| Impôts et taxes sur rémunération |  |  | Fonds européens |  |  |
| Autres impôts et taxes |  |  |  |  |  |
| **64 - Charges de personnel** |  |  | L’agence de services et de paiement (ex-CNASEA-emplois aidés) |  |  |
| Rémunération des personnels |  |  | Autres établissements publics |  |  |
| Charges sociales |  |  | Aides privées |  |  |
| Autres charges de personnel |  |  | **75 - Autres produits de gestion courante** |  |  |
| **65 - Autres charges de gestion courante** |  |  | Dont cotisations, dons manuels ou legs |  |  |
| **66 - Charges financières** |  |  | **76 - Produits financiers** |  |  |
| **67 - Charges exceptionnelles** |  |  | **77 - Produits exceptionnels** |  |  |
| **68 - Dotation aux amortissements, provisions et engagements** |  |  | **78 - Reprises sur amortissements et provisions** |  |  |
| **Total des charges** |  |  | **Total des produits** |  |  |
| **Contributions volontaires en nature** |
| **86 - Emplois des contributions volontaires en nature** |  |  | **87 - Contributions volontaires en nature** |  |  |
| 860 - Secours en nature |  |  | 870 - Bénévolat |  |  |
| 861 - Mise à disposition gratuite de biens et services |  |  | 871 - Prestations en nature |  |  |
| 862 - Prestations |  |  |  |  |  |
| 864 - Personnel bénévole |  |  | 875 - Dons en nature |  |  |
| **Total** |  |  | **Total** |  |  |

Sur le BP revu suite Covid : La subvention sollicitée représente % du total des produits

**Engagement du/de la Président(e)**

Je soussigné(e), Madame / Monsieur

Président(e) de l'Association :

Atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements administratifs et financiers fournis, et engage celle-ci à :

* Satisfaire aux contrôles réglementaires découlant de l'attribution éventuelle d'une subvention ;
* Justifier de l'emploi des fonds accordés ;
* Produire les budgets, les comptes, le compte-rendu financier pour les subventions affectées ainsi que le compte-rendu d'activité ;
* Ne pas procéder au reversement total ou partiel à des tiers de la subvention attribuée ;
* Reverser au Département les sommes non utilisées conformément à leur affectation.

Fait à , le

Le Président,