

NOM DE L'ASSOCIATION

INTITULE DE L'ACTION

PORTEUR DE L'ACTION

→ La structure porteuse

N° SIRET ou SIREN :

Adresse :

Téléphone :

Télécopie :

Adresse site Internet :

Nature juridique de votre organisme :

Si association, n° de récépissé en préfecture :

Equipe (nombre de salariés – équivalence en ETP / nombre de bénévoles) :

→ Responsable de l'organisme

NOM et prénom :

Fonction :

Courriel :

→ Personne chargée du suivi de l'action

NOM et prénom :

Fonction :

☎ :

Courriel :

TERRITOIRES D'INTERVENTION

- ☐ Haget
- ☐ Beccas
- ☐ Malabat
- ☐ Betplan
- ☐ Villecomtal sur Arros
- ☐ Montégut Arros
- ☐ Aux Aussat
- ☐ Laguian Mazous
- ☐ Estampes
- ☐ Castex
- ☐ Sarrazuzan

- ☐ Sadeillan
- ☐ Sainte Dode
- ☐ Manas Bastanous
- ☐ Mont de Marrast
- ☐ Barcugnan
- ☐ Montaut
- ☐ Saint Aurence Cazaux
- ☐ Duffort
- ☐ Bazugues
- ☐ Ponsampère
- ☐ Saint Martin
- ☐ Berdoues

- ☐ Saint Michel
- ☐ Belloc Saint Clamens
- ☐ Saint Ost
- ☐ Viozan
- ☐ Sauviac
- ☐ Lagarde Hachan
- ☐ Saint Elix heux
- ☐ Moncassin
- ☐ Saint Médard
- ☐ Clermont Pouyguilles
- ☐ Loubersan
- ☐ Idrac Respailles
- ☐ Labéjan
- ☐ Miramont d'Astarac

Cocher la ou les case(s) correspondante(s)

- Dans quel domaine d'intervention s'inscrit l'action ?	☐ Sport ☐ Culture ☐ Tourisme ☐ Enfance/Jeunesse ☐ Autres (précisez) Cocher la ou les case(s) correspondante(s) / Plusieurs choix possibles
- Quel(s) constat(s) a amené à la mise place de cette action ?	
- En quoi cette action est-elle d'intérêt communautaire ?	

- Quels sont les objectifs principaux de l'action ?	* Objectif 1 (précis, concret, évaluable) : → * Objectif 2 (précis, concret, évaluable) : → * Objectif 3 (précis, concret, évaluable) : →
--	---

- **CONTENU** (déroulement, modalités concrètes de mise en oeuvre, calendrier...)

- **PUBLIC** : Quel public sera concerné par l'action ? (Familles, jeunes, enfants, demandeurs d'emploi, personnes âgées...)

- **IMPLICATION DES HABITANTS** : Quelle place est donnée aux habitants tout au long du projet ? Décrire les moyens mis en oeuvre pour faciliter la participation des habitants (solution en matière de mobilité, garde des enfants, horaires...).

- **MOYENS HUMAINS** : Quels moyens humains seront mobilisés dans la mise en oeuvre de l'action ? (Salarié, bénévole...)

- **COMMUNICATION** : Comment souhaitez-vous communiquer ?

FINANCEMENTS

PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL

DEPENSES		RECETTES	
Achats, Communication	€	Vente de produits, prestations de service	€
Services extérieurs	€	Europe	€
Autres services extérieurs	€	Etat (Précisez : FDVA, DRAC, ASP)	€
Impôts, taxes et versements assimilés	€	Conseil Régional	€
Charges de personnel	€	Conseil Départemental	€
Autres charges de gestion	€	CAF	€
Charges financières	€	Commune	€
Charges exceptionnelles	€	Communautés de communes AAG	€
Dotations aux amortissements, aux provisions	€	Fonds propres	€
Emploi des contributions volontaire en nature		Emploi des contributions volontaire en nature	
Autres	€	Autres	€
TOTAL	€	TOTAL	€

% financement CdC AAG vis à vis du coût total de l'action (rappel : la subvention AAG ne peut représenter plus de 80% du montant total du projet) =

A Le	Nom, qualité, signature du responsable légal et tampon de la structure :
--------------------	---

- Cette fiche doit obligatoirement être remplie pour toutes les demandes et quel que soit le montant de la subvention sollicitée.
- Si le signataire n'est pas le représentant légal de la structure, merci de joindre le pouvoir lui permettant d'engager celle-ci.

Je soussigné(e), **(Nom et Prénom)**, représentant(e) légal(e) de la structure :

- certifie que la structure est régulièrement déclarée ;
- certifie que la structure est en règle au regard de l'ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations et paiements correspondants ;
- certifie exactes et sincères les informations du présent dossier, notamment la mention de l'ensemble des demandes de subventions introduites auprès d'autres financeurs publics ainsi que l'approbation du budget par les instances statutaires ;
- demande une subvention de : **€ (Précisez le montant) ;**

- JOINDRE OBLIGATOIREMENT UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (RIB) -

Fait, le **(Précisez)** à **(Précisez)**

Signature du responsable légal et tampon de la structure