

Présentation générale de l'association

ADHERENTS AU
(DATE DE CLOTURE DES DOCUMENTS COMPTABLES)

Nombre d'adhérents résidant à Niort	Nombre d'adhérents résidant dans la Communauté d'Agglomération de Niort (Hors Niort)*	Nombre d'adhérents résidant hors Niort et Communauté d'Agglomération	Total général

* Aiffres, Amuré, Arçais, Beauvoir S/Niort, Belleville, Bessines, Boisserolles, Brûlain, Chauray, Coulon, Echiré, Epannes, Fors, Frontenay Rohan-Rohan, Germond-Rouvre, Granzay-Gript, Juscorps, La Foye-Monjault, La Rochénard, Le Bourdet, Le Vanneau-Irleau, Magné, Marigny, Mauzé sur le Mignon, Prahecq, Priaires, Prin Deyrançon, Prissé la Charrière, St Etienne la Cigogne, St Gelais, St Georges de Rex, St Hilaire la Palud, St Martin de Bernegoue, St Maxire, St Rémy, St Romans des Champs, St Symphorien, Sansais, Sciecq, Thorigny sur le Mignon, Usseau, Vallans, Villiers-en Plaine, Vouillé.

La cotisation annuelle

Préciser les différentes répartitions de vos cotisations (âge, situation familiale, autres)	Cotisation demandée à vos adhérents	Montant de la cotisation annuelle restant à l'association en cas de reversement à une association nationale
	€	€
	€	€
	€	€

Attestation sur l'honneur

Cette fiche doit obligatoirement être remplie même si vous ne sollicitez pas de subvention.

Si le signataire n'est pas le (la) représentant(e) légal(e) de l'association, merci de joindre le pouvoir lui permettant d'engager celle-ci.

Je soussigné(e), (nom et prénom)

Représentant(e) légal(e) de l'association

- Autorise la Ville de Niort, en liaison avec Niort Associations, à diffuser sur le site internet, www.vivre-a-niort.com, et dans le répertoire des associations les renseignements concernant certaines coordonnées de l'association (parties grisées du dossier : le nom de l'association, ses coordonnées, le descriptif de ses activités, son lieu et ses horaires de permanence, le nom du président et le nom et les coordonnées du contact) ;¹
- Certifie exactes les informations du présent dossier, comprenant l'ensemble des demandes de subventions introduites auprès d'autres financeurs publics ou privés.

Fait àle

Signature

¹ Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent (art. 34 et suivants de la loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés). Pour l'exercer, adressez-vous à : Mairie de Niort, Place Martin Bastard, BP 516, 79022 Niort cedex.

Mairie de Niort
Pôle Vie de la Cité - Service Culture



Dossier annuel 2018 Partie administrative

A compléter par toutes les associations y compris celles qui ne demandent pas de subvention

A retourner impérativement avant le **31 Janvier 2018** à

NIORT ASSOCIATIONS
Maison des Associations
12 rue Joseph Cugnot
79000 NIORT

ASSOCIATION :

Siège social :

Adresse postale :

Téléphone : Mail :

Fax : Site internet :

Code SIRET (*)	Code APE (*)

(*) Ce numéro est désormais **obligatoire** pour verser une éventuelle subvention à votre association. Vous pouvez l'obtenir auprès de la direction régionale de l'INSEE sis au 33 rue de Saget - 33076 BORDEAUX CEDEX (☎ 05.57.95.04.00). Votre demande écrite sera accompagnée de la copie des statuts de votre association et la copie de l'extrait paru au journal officiel.

ATTENTION

Votre demande de subvention ne pourra être prise en compte que si ce dossier est intégralement complété et signé par le Président.

Les statuts de votre association :

En cas de modification des statuts de l'association au cours de l'année 2015, vous voudrez bien fournir une copie :

- Des nouveaux statuts ;
- De la déclaration en Préfecture actant de la modification des statuts.

Merci de fournir un relevé d'identité bancaire (RIB) récent, même si vos coordonnées bancaires n'ont pas changé. Il doit notamment comporter l'adresse de l'agence et le code BIC ou SWIFT.

Présentation générale de l'association

MEMBRES DU BUREAU

PRESIDENT(E) : élu(e) le *..... pour une durée de an(s)

* date de la dernière élection (*à remplir impérativement*)

NOM	PRENOM	ADRESSE	TELEPHONE / PORTABLE
			D
			Port
			T
PROFESSION		MAIL	

VICE-PRESIDENT(E)

NOM	PRENOM	ADRESSE	TELEPHONE / PORTABLE
			D
			Port
			T
PROFESSION		MAIL	

SECRETAIRE

NOM	PRENOM	ADRESSE	TELEPHONE / PORTABLE
			D
			Port
			T
PROFESSION		MAIL	

TRESORIER (IERE)

NOM	PRENOM	ADRESSE	TELEPHONE / PORTABLE
			D
			Port
			T
PROFESSION		MAIL	

PERSONNE À CONTACTER

(Coordonnées qui figureront dans le répertoire des associations)

NOM	PRENOM	ADRESSE	TELEPHONE / PORTABLE
			D
			Port
			T
FONCTION AU SEIN DE L'ASSOCIATION		MAIL	

Présentation générale de l'association

LE PERSONNEL

Merci de renseigner 1 ligne par personne.

Description des emplois ⁽¹⁾	Types d'emploi					Temps de travail	
	CDI	CDD	Emploi aidé (oui/non)	Intermittent	Personnel extérieur	Temps plein	Temps partiel ⁽²⁾
TOTAUX							

⁽¹⁾ Description des emplois : direction, secrétariat, techniciens, etc.

⁽²⁾ Précisez le % du temps de travail ou au moins le temps de travail par semaine.

VALORISATION DU BENEVOLAT

Nombre de bénévoles	Temps passé (pour l'organisation et la préparation des manifestations)	Montant valorisé (10 € / heure)