**DEMANDE DE SUBVENTION 2022 - ASSOCIATION**

|  |
| --- |
| LISTE DES PIECES OBLIGATOIRES À FOURNIR |
| Pour une première demande de subvention |
| * **1- Lettre de demande motivée**, précisant l’objet et le montant de la demande, datée et signée par le Président (sur papier libre).
* **2-** **Note de présentation de l’association, de ses activités et moyens humaines et rappel des subventions précédemment reçues** (voir Annexe 1), signée par le Président.
* **3- Fiche projet** (voir Annexe 2) complétée puis signée par le Président.
* **4- Budget général prévisionnel 2022**, signé par le Président et le Trésorier(voir Annexe 3).
* **5- Procès-verbal de l'Assemblée générale,** signé par le Président et le Secrétaire général, ayant approuvé le budget prévisionnel 2022.
* **6-** **Bilan financier définitif ou provisoire 2021,** signé par le Président et le Trésorier (voir Annexe 4).
* **7- Procès-verbal de l'Assemblée générale,** signé par le Président et le Secrétaire général, ayant approuvé le bilan financier ou provisoire 2021.
* **8- Récépissé de déclaration de la constitution de l’association** délivré par la Direction de la réglementation et du contrôle de la légalité (DRCL, tél : 40 46 86 03).
* **9- Extrait de publication au journal officiel de la Polynésie française (JOPF)** concernant la création de l’association.
* **10- Exemplaire des statuts en vigueur,** signé par le Président ou un membre du bureau habilité.
* **11- Procès-verbal de l'Assemblée générale approuvant les statuts,** signé par le Président et le Secrétaire.
* **12- Composition du bureau en activité.**
* **13- Procès-verbal de l'Assemblée générale approuvant la composition du bureau en activité,** signé par le Président et le Secrétaire.
* **14- N° TAHITI** de l’association.
* **15- Relevé d'identité bancaire (RIB).**
 |
| **Pour un renouvellement de demande de subvention : pièces 1 à 7 et pièce 16** |
| * **16- Attestation de non changement de situation signée par le président de l’association (Annexe 5).**

Si une modification est advenue depuis le dépôt de la dernière demande de subvention (changement de bureau, modification de statuts, RIB…), joindre les documents justificatifs : PV de l’AG ayant validé cette modification, extrait de publication au JOPF, nouveau RIB etc. |

# ANNEXE 1 - NOTE DE PRÉSENTATION DE L’ASSOCIATION

**NOM DE L’ASSOCIATION** : .…………………..…………………………………………………………………..

**DATE DE CREATION, SIEGE SOCIAL ET ADRESSE**

Date de création : …………………………...… Siège social (commune et île) : …………..…………...……………

BP : …………….… Code postal : ……………….. Ville : ……….……….…………. N° Tahiti : ………..….……

**COMPOSITION DU BUREAU**

**Président** : [ ]  M. [ ]  Mme [ ]  MlleNOM et Prénom : ………….……………………….…………………………

Vini : ……………………… Tél : …………………… Email : ….…………….……………………………………

**Trésorier :**[ ]  M. [ ]  Mme [ ]  MlleNOM et Prénom : ………….………………………….……………………..

Vini : ……………………… Tél : …………………… Email : ….…………….……………………………………

**Secrétaire :**[ ]  M. [ ]  Mme [ ]  MlleNOM et Prénom : ………….…………………………...................................

Vini : ……………………… Tél : …………………… Email : ….…………….……………………………………

**STATUTS**

Objet de l’association en relation avec le projet proposé : ……………………..………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………..……..…………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

Les ressources financières prévues par vos statuts intègrent-elles bien une subvention du Pays ? [ ]  Oui [ ]  Non

**MOYENS HUMAINS ET LOGISTIQUE**

Nombre d’adhérents : ……………… Nombre de salariés (temps plein / mi-temps) : …...………..…..…………….

Autres moyens humaines (le cas échéant) : ………..………………………………………………….……………….

Matériel pédagogique et technique : ……………..……………………………………………………….…………...

Matériel administratif (ordinateurs, photocopieurs, etc.) : ……….……………….………………………..................

Patrimoine de l’association (biens immobiliers, véhicules, bateaux, etc.) : ………………………………... ……….………….…………………………………………………………………………………………….………

|  |
| --- |
| **FINANCEMENT PERÇU LES ANNEES PRECEDENTES** de la part du pays |
| Année | Service du Pays | Montant des subventions obtenues |
| En fonctionnement | En investissement | Total |
| 2021 |  |  |  |  |
| 2020 |  |  |  |  |
| 2019 |  |  |  |  |

Je soussigné(e) *(NOM et prénom),* ….……………….……………………………………………………. Président(e) de l’association….……………………………………………………………………………..

certifie sur l’honneur que *(cocher la case correspondante)*:

[ ]  L’association n’a jamais bénéficié de subventions de la part de la Polynésie française

**ou**

[ ]  L’association est à jour de l’ensemble de ses obligations relatives aux subventions précédemment obtenues de la Polynésie française.

**Date et signature :**

# ANNEXE 2 – FICHE PROJET

**RÉFÉRENT DU PROJET** : [ ]  M. [ ]  Mme [ ]  Mlle

NOM et Prénom : ………….…………………………………………………………………………..………….…...

Fonction : ………………………………………………………………………………………………………………

Vini : ……………………… Tél : …………………… Email : ….…………………………….……………………

**PRÉSENTATION DU PROJET :** [ ]  Nouvelle action [ ]  Renouvellement d’une action

Intitulé : ………………………..………………………………………………………...…………………………….

Objectif général : ………………………………..…………………………………………………..…………………

………………………………………………..………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………...…………………..

Description :……………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………….………………………….…………………………………………………………..……..……………………………………………....………………………………………………………………………………………………………………………….

Partenaire(s) mobilisé(s) : ………………………………………………………………..………..…………………..

Moyens mobilisés (ressources humaines et/ou matérielles de l’association et/ou extérieures) : ………….………………………….………………………………………………………………..……………………………………………….……………………………………………………………………………………..…….

……………………………………………………………………………………………………………...…………..

Lieu(x) ou zone(s) géographique(s) de réalisation : …………..…………..………………..………………….………

Date/période de mise en œuvre prévue : ……………..…… Durée prévue : ………………………..…………....…..

Est-il prévu de reconduire cette action ? : [ ]  Non [ ]  Oui, à quelle fréquence ?.…………………………….

Public(s) visé(s) : [ ]  Enfants (3 à 11 ans) [ ]  Adolescents (12 à 24 ans)

 [ ]  Adultes (25 à 64 ans) [ ]  Personnes âgées (65 ans et plus)

A quel(s) besoin(s) le projet répond-t-il ? ……………………………………………..……………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………..……………...………………………..………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………….………………………….…………...……

…………………………………………………………………………….………………………….…………...……

**ÉVALUATION DU PROJET :** Une évaluation du projet est-elle bien prévue ? [ ]  Oui [ ]  Non

Quels sont les résultats concrets attendus de ce projet ? : ………………………..………………………………………………………………………………..……………….

Quels sont vos critères et modalités d’évaluation du projet ? (Indicateurs de réalisation, de résultats, d’impact)

………………………………………………..……………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………..…………………...

**FINANCEMENT DU PROJET :**

Montant prévisionnel : ………..…………………… Montant de l’aide sollicitée : ..……………………………….

Partenariats et cofinancements prévus (nature et montants) : ………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………............................

**Budget prévisionnel du projet** (Détail des dépenses et recettes liées à l’opération)

|  |  |
| --- | --- |
| **DÉPENSES** | **RECETTES** |
| Libellé | Montant | Libellé | Montant |
| **-** |  | - Subvention de la Direction de la santé |  |
| **-** |  | - Fonds propres |  |
| **-** |  | - Autres |  |
| **-** |  |  |  |
| **-** |  |  |  |
| -  |  |  |  |
| -  |  |  |  |
| **TOTAL DEPENSES** |  | **TOTAL RECETTES** |  |

Je soussigné(e) *(NOM et prénom),* ….……………….………………………………………………………………... Président(e) de l’association….……………………………………………………………………………………….. certifie sur l’honneur de l’exactitude et de la sincérité des renseignements fournis au présent dossier de demande de subvention.

**Date et signature :**

# ANNEXE 3 – BUDGET GÉNÉRAL PRÉVISIONNEL 2022

**NOM DE L’ASSOCIATION** : .…………………..…………………………………………………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| **DÉPENSES** | **RECETTES** |
| **Désignation** | **Montant (en XPF)** | **Désignation** | **Montant (en XPF)** |
| Report de l’exercice 2021 (pertes) |  |  Report de l’exercice 2021 (bénéfices) |  |
| **FONCTIONNEMENT** | **RESSOURCES PROPRES** |
| **Frais administratifs**Maintenance et entretienTéléphone, internet, fret, etc.Papeterie, informatique, etc.Frais bancairesLocation Assurance**Dépenses de personnel****Achats de matériel****Autres dépenses de fonctionnement**  |  | **Cotisations des membres****Autres ressources propres** |  |
| **ACTIVITÉS** | **PRODUITS D’ACTIVITÉS** |
|  |  |  |  |
| **INVESTISSEMENT** | **SPONSORING ET DONS** |
|  |  |  |  |
| **SUBVENTIONS** |
| **Direction de la santé****Autres** |  |
| **TOTAL** |  | **TOTAL** |  |

Fait à ………………………………………… Le …………………………………………...

**Signature du Président : Signature du Trésorier :**

# ANNEXE 4 – BILAN FINANCIER DÉFINITIF OU PROVISOIRE 2021

**NOM DE L’ASSOCIATION** : .…………………..…………………………………………………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| **DÉPENSES** | **RECETTES** |
| **Désignation** | **Montant (en XPF)** | **Désignation** | **Montant (en XPF)** |
| Report de l’exercice 2020 (pertes) |  |  Report de l’exercice 2020 (bénéfices) |  |
| **FONCTIONNEMENT** | **RESSOURCES PROPRES** |
| **Frais administratifs**Maintenance et entretienTéléphone, internet, fret, etc.Papeterie, informatique, etc.Frais bancairesLocation Assurance**Dépenses de personnel****Achats de matériel****Autres dépenses de fonctionnement**  |  | **Cotisations des membres****Autres ressources propres** |  |
| **ACTIVITÉS** | **PRODUITS D’ACTIVITÉS** |
|  |  |  |  |
| **INVESTISSEMENT** | **SPONSORING ET DONS** |
|  |  |  |  |
| **SUBVENTIONS** |
| **Direction de la santé****Autres** |  |
| **TOTAL** |  | **TOTAL** |  |

Fait à ………………………………………… Le …………………………………………...

**Signature du Président : Signature du Trésorier :**

# ANNEXE 5 - ATTESTATION DE NON CHANGEMENT DE SITUATION

*(Conformément à l’annexe 1 de l’arrêté 2116 CM du 16 novembre 2017 portant application de la loi du pays n° 2017-32 du 2 novembre 2017 définissant les conditions et les critères d’attribution des aides financières, des avances et prêts et d’octroi des garanties d’emprunt aux personnes morales autres que les communes)*

Je soussigné(e) *(NOM et prénom),* ….……………….………………………………………………………………... président(e) de l’association….……………………………………………………………………………………….. atteste que les pièces justificatives mentionnées dans le tableau ci-dessous, déjà transmises à la Direction de la santé pour l’attribution d’une aide financière au titre de l’année…………..,

1. N’ont pas fait l'objet d'un changement depuis cette transmission.
2. Ont fait l'objet d'un changement (j*oindre le(s) justificatif(s) correspondant(s)*).

Cocher la case correspondante pour chaque pièce dans le tableau ci-dessous :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Justificatifs déjà fournis pour bénéficier de la même aide financière :**  | **Aucun changement****(1)** | **Changement****(2)** |
| Pièces officielles attestant de l'existence légale |  |  |
| Statut |  |  |
| Composition des organes dirigeants |  |  |
| Relevé d'identité bancaire (RIB) ou postal (RIP) |  |  |

Fait à : Le :

Nom et Prénom du signataire : ………….....………………………………………………….

Qualité du signataire : ………………………………………........……………………………

**Signature :**

**Toute fausse attestation expose son auteur à des poursuites pénales.**