



# DOSSIER DE DEMANDE DE SUBVENTION COMMUNALE AU TITRE DES ASSOCIATIONS-2026

A remettre en mairie avant le **27/02/2026** impérativement

**NOM DE L'ASSOCIATION**

**Montant de la subvention demandée :**

**Motivation de la demande :**

---

---

---

**À adresser à :**

Madame le Maire

Mairie de Seilhac

4 avenue Jean Vinatier

19700 SEILHAC

Ou [accueil@ville-seilhac.com](mailto:accueil@ville-seilhac.com)

## INFORMATIONS PRATIQUES

- **CONTENU DU DOSSIER :**

Ce dossier permet à la commune de mieux cerner les besoins de votre association. Pour une meilleure connaissance de celle-ci, n'oubliez pas de nous convier (Mme le maire ou son représentant) à votre assemblée générale annuelle.

Vous pouvez joindre tout document complémentaire que vous jugerez utile pour compléter des éléments de votre dossier.

### Fiche 1 : Présentation de l'association

Ces fiches présentent votre association et ses activités.

### Fiche 2 : Membres du bureau

Cette fiche nous permet d'identifier les dirigeants de votre association.

### Fiches 3 : Fonctionnement de l'association

Cette fiche apporte des précisions sur le mode de fonctionnement de votre association, sa taille, ses moyens etc. Elle est indispensable pour évaluer les besoins de l'association.

### Fiches 4 : Compte de résultat et budget prévisionnel

Ces fiches sont à remplir impérativement (sauf si vous fournissez des documents similaires informatique détaillés)

### Fiche 5 : Attestation sur l'honneur

**Cette fiche formalise la demande officielle du représentant légal de l'association. Elle est obligatoirement complétée et signée.**

- **PIECES A JOINDRE IMPERATIVEMENT A VOTRE DEMANDE :**

**Pièce à joindre impérativement lors de votre 1<sup>ère</sup> demande de subvention :**

- ☐ Récépissé de déclaration à la Préfecture ou Sous-Préfecture
- ☐ Copie de l'extrait de publication au Journal Officiel
- ☐ Copie des Statuts signés par le Président
- ☐ Composition du Conseil d'administration avec nom et fonction des membres
- ☐ Relevé d'Identité Bancaire ou Postal au nom de l'association à coller à l'emplacement prévu
- ☐ Numéro SIRET (ou SIREN) de l'association
- ☐ Numéro RNA (Registre National des Associations) de l'association

**Pièce à renouveler tous les ans**

- ☐ Le présent dossier dûment complété
- ☐ Un bilan annuel d'activités (actions entreprises, projets réalisés...) signé par le Président
- ☐ Justificatifs de TOUS les soldes bancaires
- ☐ Les nouveaux statuts si modification dans l'année écoulée

## FICHE 1 : PRÉSENTATION DE L'ASSOCIATION

**NOM EXACT DE L'ASSOCIATION** en toutes lettres (en cas de changement récent, indiquer aussi l'ancien titre et joindre l'extrait de publication au Journal Officiel) :

.....  
.....

**OBJET** (précisé dans les statuts) :

.....  
.....  
.....  
.....

**ADRESSE DU SIEGE SOCIAL :**

.....  
.....

Code postale : .....

COMMUNE : .....

**ADRESSE POSTALE** (si différente du siège social) :

.....  
.....

Code postal : .....

COMMUNE : .....

**TEL (fixe)** : .....

**TEL (mobile)** : .....

**E-MAIL** : .....

**TERRITOIRE D'INTERVENTION DE L'ASSOCIATION** : .....

.....  
.....

**Coller ici le RIB ou RIP de l'association.**

<b>FICHE 2 : RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE BUREAU</b>
--

**PRÉSIDENT**Mr ☐                      Mme ☐                      Melle ☐

NOM Prénom .....

ADRESSE.....  
.....

Code postal..... Commune.....

Tél. ....

E-mail.....

**SECRÉTAIRE**Mr ☐                      Mme ☐                      Melle ☐

NOM Prénom .....

ADRESSE.....  
.....

Code postal..... Commune.....

Tél. ....

E-mail.....

**TRÉSORIER**Mr ☐                      Mme ☐                      Melle ☐

NOM Prénom .....

ADRESSE.....  
.....

Code postal..... Commune.....

Tél. ....

E-mail.....

### FICHE 3 : FONCTIONNEMENT DE L'ASSOCIATION

#### 1- AFFILIATION

Etes- vous affilié à une fédération ?

OUI ☐

NON ☐

Si **oui** laquelle ?.....  
.....

Nombre d'affiliés :..... Numéro d'affiliation :

S'agit-il d'une association locale ..... OUI ☐ NON ☐ ou d'une antenne nationale OUI ☐ NON ☐

Votre association est elle reconnue d'utilité publique OUI ☐ NON ☐

Si oui, date de parution au Journal Officiel .....

#### 2- TYPOLOGIE DES ADHERENTS DE L'ASSOCIATION

	Nombres d'adhérents	
	Adultes	Enfants
<b>Habitants de la commune de SEILHAC</b>		
<b>Autres communes</b>		
<b>TOTAL</b>		
<b>Nombre de nouveaux adhérents</b>		

### FICHE 3 : FONCTIONNEMENT DE L'ASSOCIATION

#### 3- MOYENS FINANCIERS DE L'ASSOCIATION

##### Montant des aides demandées:

	Montant des aides demandées
Tulle Agglo	
Conseil départemental	
Conseil régional	
Commune : Seilhac Autre(s) commune(s)	
Autres types de subvention	

##### Etat des finances de l'association :

Fond de Caisse (espèces)	
Compte courant	
Placements/épargne (Livret ou autres)	
Autre type de ressources	

### FICHE 3 : FONCTIONNEMENT DE L'ASSOCIATION

#### 4- IMPLICATION DE L'ASSOCIATION DANS LA VIE LOCALE

- Avez- vous participé aux animations de la ville en 2025 ? OUI ☐ NON ☐

Si oui, de quelle manière ?

.....

.....

.....

.....

.....

Si non, pourquoi ?

.....

.....

- Avez- vous participé à des animations scolaires ? OUI ☐ NON ☐

Si oui, précisez lesquelles :

.....

.....

- Souhaitez- vous participer aux animations de la ville en 2026 ?

☐ Fêtes d'associations

☐ Animations vacances

☐ Marché de Noël

☐ Intervention dans les écoles

☐ Autres :

☐ Fêtes votives

De quelle manière :

.....

.....

.....

.....

.....



### FICHE 4 : Compte de Résultat N-1

Le présent imprimé est à remplir impérativement (sauf si vous fournissez un document informatique similaire et détaillé).

Du ..... /..... /..... au ..... /..... /.....

DEPENSES	MONTANT	RECETTES	MONTANT
<b>ACHATS :</b>		<b>RECETTES D'EXPLOITATION</b>	
Fluides (eau, gaz, électricité)		Billetteries	
Fournitures d'entretien et bureau		Vente de marchandises	
Autres (à préciser) :		Cotisations	
-			
-			
<b>SERVICES EXTERNES :</b>		Mécénat et Sponsoring :	
Locations (et charges locatives)		-	
		-	
Entretien et réparations		Autres recettes (à préciser) :	
		-	
		-	
Primes d'assurance			
Documentation générale			
Publicité			
Frais de déplacement, missions			
Réception		<b>SOUS-TOTAL</b>	
Frais postaux- Télécommunications		<b>SUBVENTIONS PUBLIQUES PERCUES</b>	
Autres (à préciser) :		Tulle Agglo	
-			
-			
<b>IMPOTS ET TAXES :</b>		Conseil Départemental	
<b>FRAIS DE PERSONNEL :</b>		Conseil Régional	
Rémunération du personnel		Commune	
Nombre d'employé(s) :		Autres subventions (à préciser) :	
Autres frais (à préciser) :		-	
-		-	
-			
<b>CHARGES FINANCIERES :</b>		<b>PRODUITS FINANCIERS :</b>	
<b>CHARGES EXCEPTIONNELLES :</b>		<b>PRODUITS EXCEPTIONNELLES :</b>	
<b>TOTAL</b>		<b>TOTAL</b>	

Pour certification conforme,

Le Président :

Le Trésorier :

Ce document doit être certifié conforme par le Président et le Trésorier et rempli de manière lisible.

### FICHE 4 : Budget prévisionnel

Le présent imprimé est à remplir impérativement (sauf si vous fournissez un document informatique similaire et détaillé).

Du ..... /..... /..... au ..... /..... /.....

DEPENSES	MONTANT	RECETTES	MONTANT
<b>ACHATS :</b>		<b>RECETTES D'EXPLOITATION</b>	
Fluides (eau, gaz, électricité)		Billetteries	
Fournitures d'entretien et bureau		Vente de marchandises	
Autres (à préciser) :		Cotisations	
-			
-			
<b>SERVICES EXTERNES :</b>		Produits financiers	
Locations (et charges locatives)			
Entretien et réparations		Autres recettes (à préciser) :	
		-	
		-	
Primes d'assurance		Mécénat et Sponsoring :	
		-	
		-	
Documentation générale			
Publicité			
Frais de déplacement, missions			
Réception		<b>SOUS-TOTAL (1)</b>	
Frais postaux- Télécommunications		<b>SUBVENTIONS PUBLIQUES PERCUES</b>	
Autres frais (à préciser) :		Tulle Agglo	
-			
-			
<b>IMPOTS ET TAXES :</b>		Conseil Départemental	
<b>FRAIS DE PERSONNEL :</b>			
Rémunération du personnel		Conseil Régional	
Nombre d'employé(s) :		Commune	
AUTRES FRAIS (à préciser) :		Autres subventions (à préciser) :	
-		-	
-		-	
<b>CHARGES FINANCIERES :</b>		<b>SOUS-TOTAL (2)</b>	
<b>TOTAL</b>		<b>TOTAL (1+2)</b>	

Pour certification conforme,

Le Président :

Le Trésorier :

Ce document doit être certifié conforme par le Président et le Trésorier et rempli de manière lisible.

## FICHE 5 : ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je certifie sur l'honneur que toutes les informations comprises dans le présent dossier sont exactes.

J'ai pris connaissance de l'article L 1611.4 du Code Général des Collectivités Territoriales qui donne à la Commune un pouvoir de contrôle sur notre association

Je certifie sur l'honneur que l'association est en règle vis-à-vis de l'administration fiscale et de l'URSSAF.

**Le Président**

**Signature obligatoire**

### COMMUNICABILITE

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à ce formulaire.

Elle garantit un droit d'accès et de rectification, pour les données vous concernant, auprès des services communaux.

Autorisez- vous la collectivité de SEILHAC à diffuser une présentation de votre association et les animations prévues hors données budgétaires, dans les différents supports de communication de la ville ?

OUI ☐

NON ☐

**Le Président**

**Signature obligatoire**