



## FONDS DE SOUTIEN EXCEPTIONNEL AUX ASSOCIATIONS L'ISLOISES COVID-19

Dénomination exacte de l'association

Adresse Siège Social

Code Postal

Commune

N° de tél

N° de portable

N° de télécopie

E-mail

Adresse site internet

Adresse de correspondance si différente

Objet de l'association

<u>Date de création en préfecture</u>		<u>N° d'enregistrement en Préfecture (RNA) :</u>	
<u>Date de parution au JO de l'association en Préfecture</u>		<u>N° de parution : (Joindre copie)</u>	
<u>Date de la dernière modification :</u>		<u>Nature de la modification</u>	
<u>N° de SIRET ou SIREN</u>		<u>Code APE</u>	

Votre association est-elle d'utilité publique ?

oui  non

Si oui Date de publication au Journal Officiel :

L'association est-elle :

nationale  régionale  départementale  intercommunale  locale

Union, fédération ou réseau auquel est affiliée votre association

(indiquer le nom complet, ne pas utiliser de sigle)

### Identification des responsables de l'association (Membres du Bureau)

Fonction	Nom – prénom	Adresse	Téléphone fixe / mobile	Courriel
Président				
Vice-président				
Trésorier				
Secrétaire				

Personne à contacter dans le cadre de l'instruction de ce dossier

Nom :

Coordonnées téléphoniques :

Courriel :

## IMPACTS DE LA CRISE SANITAIRE COVID 19 SUR L'ASSOCIATION

### **1 - Impact lié à l'annulation de manifestations d'envergures récurrentes**

Quelles sont les manifestations d'envergures récurrentes que vous n'avez pas pu ou que vous ne pourrez pas réaliser ou mettre en œuvre suite au Covid- 19 en 2020 (depuis la déclaration de la pandémie en mars 2020) ?

*Merci de compléter le tableau en étant le plus précis et le plus exhaustif possible  
(Merci d'ajouter des lignes ou le cas échéant de fournir le détail sur papier libre en annexe au dossier)*

Nom de la manifestation	Date prévue de la manifestation	Budget de la manifestation N-1	Budget prévisionnel initial	Dépenses engagées et perdues liées à l'annulation de la manifestation (à détailler)	Perte de recettes (à détailler)	Manque à gagner total sur la manifestation
		Dépenses = Recettes = Bénéfice =	Dépenses = Recettes = Bénéfice =			
		Dépenses = Recettes = Bénéfice =	Dépenses = Recettes = Bénéfice =			
		Dépenses = Recettes = Bénéfice =	Dépenses = Recettes = Bénéfice =			
		Dépenses = Recettes = Bénéfice =	Dépenses = Recettes = Bénéfice =			
		Dépenses = Recettes = Bénéfice =	Dépenses = Recettes = Bénéfice =			
<b>TOTAL I</b>						

**Pour chaque manifestation récurrente listée ci-dessus fournir le bilan financier de l'année précédente, certifié exact par le président et le trésorier.**

**2 - Quelles sont les aides sollicités dans le cadre du Covid-19 auprès d'autres partenaires publics ou privés (Etat, Région, Département, entreprise, financement participatif...) ?**

Nom du partenaire	Montant	Attribué / sollicité
	€	€
	€	€
	€	€
	€	€
	€	€
<b>TOTAL II</b>	€	€

**3 - Demande de subvention exceptionnelle Covid-19**

Manque à gagner total sur les manifestations récurrentes annulées (TOTAL I)	€
Aides sollicitées (TOTAL II)	€
Reste à charge de l'association = (II - I)	€

<b>Montant de la subvention demandée à la Ville de L'Isle Jourdain</b>	<b>€</b>
--	----------

**4 - Autres impacts financiers :**

---

---

---

---

---

---

---

---

**5 - Impact sur l'emploi**

- Nombre de salarié(es) de l'association au 1er janvier 2020 : ..... Nb Equivalents Temps Plein.....
- La crise sanitaire vous a-t-elle obligé à avoir :
  - Recours au chômage partiel / technique :  
Oui  Nb de salaires concernés ..... Non
  - Si oui : date de déclaration .....

Sur la période de la crise sanitaire :

- Nombre d'heures de chômage indemnisées : .....
- Nombre d'heures travaillées : .....
- Maintien de salaire : non  oui  à quel taux ? : .....

Frais de personnel non couverts restant à la charge de l'association : \_\_\_\_\_ €

## PIECES A JOINDRE AU DOSSIER IMPERATIVEMENT

Dossier dûment complété et signé

- Pour chaque manifestation récurrente listée fournir le bilan financier de l'année précédente, certifié exact par le président et le trésorier ;
- Copie des demandes de subvention sollicitées auprès d'autres partenaires ;
- Justification de toutes aides attribuées dès que son montant est connu ;
- Tout document permettant de faire état de la difficulté financière de l'association ;
- La mise à jour si nécessaire des pièces administratives et budgétaires relatives à la structure (statut, dernier pv d'AG, budget N-1 et N, rib).

**Des pièces complémentaires pourront être demandées le cas échéant au cours de l'instruction.**

**TOUT DOSSIER INCOMPLET NE POURRA PAS ETRE EXAMINE**

**Le dépôt des demandes est dès à présent possible et jusqu'au vendredi 18 septembre 2020.**

Je soussigné(e) .....  
Président de l'association certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur le présent formulaire et sur les pièces jointes et m'engage à :

- utiliser l'aide financière susceptible d'être allouée par la ville de L'Isle Jourdain conformément à sa destination ;
- mettre à la disposition des services de la Ville de L'Isle Jourdain toutes pièces justificatives d'utilisation de cette aide ;
- à faire état du soutien financier accordé par la Ville de L'Isle Jourdain dans le cadre des opérations de communication.

Fait à ..... le .....

Le(s) Président(s), (signature)