FONDS DÉPARTEMENTAL DE SOUTIEN AU PEUPLE UKRAINIEN

Bénéficiaires : associations, communes et CCAS, menant des actions en faveur de la population Ukrainienne.
Nature de l'aide : fonctionnement et/ou investissement (sauf immobilier).
Modalités d'intervention : 50% du montant total de l'action avec un plafond de 10 000 € par action.

DEMANDE DE SUBVENTION

AIDE DÉPARTEMENTALE

☐ Fonctionnement
☐ Investissement

ANNÉE 2022

Porteur de projet : _____

Adresse du siège social : _____

Adresse administrative : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____

Site internet : _____

N° d'enregistrement en préfecture : _____

N° SIRET (à renseigner obligatoirement) : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Personne à contacter (pour un éventuel complément d'information)

☐ M. ☐ Mme Nom : _____

Prénom : _____

Qualité : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

Dossier à retourner complété accompagné de l'ensemble des éléments

Tout dossier incomplet ne sera pas pris en compte.

Département du Morbihan – à l'attention de Monsieur le Président du conseil départemental du Morbihan
Cabinet du Président
2 rue de Saint-Tropez – CS 82 400 – 56009 VANNES CEDEX
TÉL. 02 97 54 82 25 - cabinetdupresident@morbihan.fr

// PRÉSENTATION DE LA DEMANDE DE SUBVENTION

Montant sollicité : _____ euros

D'autres concours financiers sont-ils sollicités ou obtenus ? Oui ☐ Non ☐

Cette subvention est-elle destinée à des actions :

- Sur le territoire morbihannais Oui ☐ Non ☐
- Dans un pays d'accueil des réfugiés ukrainiens Oui ☐ Non ☐
- En Ukraine Oui ☐ Non ☐
- Autres, préciser : _____

// PRÉSENTATION DÉTAILLÉE DE L'ACTION ET DES OBJECTIFS POURSUIVIS

Intitulé : _____

Date(s) envisagée(s) de l'action : _____

Durée de l'action : _____

Nombre de ressortissants / nationaux concernés : _____

Description des objectifs qualitatifs : _____

Moyens matériels et humains mobilisés : _____

// FONCTIONNEMENT - BUDGET PRÉVISIONNEL DE L'ACTION EN L'ÉQUILIBRE

CHARGES	Montant en €
ACHATS	
Prestation de service	
Matières et fournitures	
Frais généraux	
Autres (préciser la nature des dépenses)	
SERVICES EXTÉRIEURS	
Locations	
Entretien	
Assurances	
Autres (préciser la nature des dépenses)	
AUTRES SERVICES EXTÉRIEURS	
Honoraires	
Publicité	
Déplacements, missions	
Personnels extérieurs	
Autres (préciser la nature des dépenses)	
CHARGES DE PERSONNEL	
Salaires et charges	
AUTRES CHARGES	
Total	
TOTAL DES CHARGES	**€**

PRODUITS	Montant en €
RESSOURCES PROPRES	
TOTAL	
SUBVENTIONS DEMANDÉES	
État	
Région	
DÉPARTEMENT DU MORBIHAN	
Commune(s)	
Autres (préciser la nature des recettes)	
MÉCÉNAT, PARRAINAGE (sponsoring)	
AUTRES PRODUITS DE GESTION COURANTE	
Adhésions	
Cotisations	
Autres (préciser la nature des recettes)	
AUTRES PRODUITS	
Total	
TOTAL DES PRODUITS	**€**

// INVESTISSEMENT - PLAN DE FINANCEMENT À L'ÉQUILIBRE

- Joindre obligatoirement les devis ou estimatifs précis.

CHARGES	Montant en €
MATÉRIELS	
ÉQUIPEMENTS	
AUTRES (détails à préciser)	
TOTAL DES CHARGES	**€**

PRODUITS	Montant en €
RESSOURCES PROPRES	
Autofinancement	
Emprunts	
RESSOURCES EXTÉRIEURES	
État	
Régions	
DÉPARTEMENT DU MORBIHAN	
Autres collectivités locales (péciser)	
Autres (préciser)	
TOTAL DES PRODUITS	**€**

À COMPLÉTER UNIQUEMENT PAR LES ASSOCIATIONS

// MISSIONS DE L'ASSOCIATION

// COMPOSITION DU BUREAU / MOYENS HUMAINS

Qualité	Nom - Prénom	Coordonnées téléphoniques et courriel
Président		
Vice-président		
Trésorier		
Secrétaire		

Nombre de membres (ou adhérents) de l'exercice en cours : _____

Nombre de bénévoles : _____

Montant de la cotisation : _____

// EFFECTIFS

Votre association emploie t-elle du personnel ? Oui ☐ Non ☐

Nombre de salariés : _____

Type de postes : _____

Type de contrats de travail : ☐ CDI ☐ CDD

// RELATION AVEC D'AUTRES ASSOCIATIONS

Votre association est-elle affiliée à un réseau de fédération ? Oui ☐ Non ☐

Dans l'affirmative, veuillez remplir le tableau ci-après :

NOM DE L'ASSOCIATION	SIÈGE SOCIAL	OBJET

// SITUATION FINANCIÈRE DE L'ASSOCIATION À N-1

CHARGES	Montant en €	PRODUITS	Montant en €
60. Achat		**70. Vente de produits finis, prestations de services, et marchandises**	
Achats d'études et de prestations de services		Prestation de services	
Achats non stockés de matières et de fournitures		Vente de marchandises	
Fournitures non stockables (eau, énergie)		Produits des activités annexes	
Fournitures d'entretien et de petit équipement		**74. Subventions d'exploitation**	
Autres fournitures		Etat : précisez le(s) ministère(s), directions ou services déconcentrés sollicités	
61. Services extérieurs		-	
Sous-traitance générale		Conseil(s) Régional(aux)	
Locations		-	
Entretien et réparation		Conseil(s) Départemental (aux) :	
Assurance		-	
Documentation		Communauté de Commune(s)	
62. Autres services extérieurs		-	
Rémunérations intermédiaires et honoraires		Commune(s) :	
Publicité, publication		-	
Déplacements, missions		-	
Frais postaux et de télécommunications		Organismes sociaux (à détailler) :	
Services bancaires, autres		-	
63. Impôts et taxes		-	
Impôts et taxes sur rémunération		Fonds européens	
Autres impôts et taxes		CNASEA (emplois aidés)	
64. Charges de personnel		Autres recettes :	
Rémunération des personnels		-	
Charges sociales		**75. Autres produits de gestion courante**	
Autres charges de personnel		Dons cotisations / Mécénat	
65. Autres charges de gestion courante		**76. Produits financiers**	
66. Charges financières		**77. Produits exceptionnels**	
67. Charges exceptionnelles		**78. Reprises sur amortissements et provisions**	
68. Dotation aux amortissements (provisions pour renouvellement)		**79. Transfert de charges**	
TOTAL DES CHARGES		**TOTAL DES PRODUITS**	
RÉSULTAT (excédent ou déficit)			

Situation de la trésorerie (à compléter ou joindre les justificatifs relevés bancaires)	
Caisse	
Banque	
Livret	
Valeurs mobilières de placements	
TOTAL	

// RÉCAPITULATIF DES ÉLÉMENTS À FOURNIR

Tout dossier incomplet ou parvenu ne sera pas pris en compte.

	COMMUNE	ASSOCIATION
Copie du récépissé de déclaration en préfecture		☒
Copie des statuts		☒
Copie d'attestation du numéro de SIRET de l'association (délivrée par l'INSEE)		☒
Copie du procès verbal de la dernière assemblée générale		☒
Relevé d'identité bancaire	☒	☒
Délibération	☒	

// ENGAGEMENT DU PORTEUR DE L'ACTION

En cas d'accord de subvention par le département, le porteur de projet s'engage à faire apparaître sur tous supports de communication

le logo du Morbihan : téléchargement : **https://www.morbihan.fr/logo**

Des justificatifs pourront être demandés.

// TRAITEMENT DES INFORMATIONS

Les informations recueillies vous concernant font l'objet d'un traitement informatique, auquel vous consentez, destiné à la gestion des dispositifs d'aide adoptés par le conseil départemental du Morbihan.

Les données enregistrées sont celles liées au formulaire de demande d'aide départementale ainsi que les informations que vous avez librement fournies. Ces données n'ont pas pour finalité une prise de décision automatisée. Elles sont destinées aux services instructeurs du Département et conservées conformément aux prescriptions des archives départementales.

Conformément à la loi «informatique et libertés» du 6 janvier 1978, modifiée, et au «règlement général sur la protection des données» (RGPD) vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification aux informations qui vous concernent. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant, sauf si ce droit a été écarté par une disposition législative.

L'ensemble de ces demandes doivent être adressées, en justifiant de votre identité, au délégué à la protection des données – secrétariat général – 2 rue de St Tropez – CS 82400 – 56009 Vannes cedex ou cil56@morbihan.fr . Vous pouvez également introduire une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) 3, place Fontenoy – TSA 80715 – 75334 Paris cedex ou sur www.cnil.fr

// ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) : _____

- certifie l'exactitude de tous les renseignements indiqués dans la présente demande et des pièces justificatives,
- s'engage à faire apparaître sur tous les supports le soutien du Département,
- atteste avoir pris connaissance du traitement des informations fournies.

Date_____

Signature du Président ou du Maire

morbihan.fr