|  |
| --- |
| **FORMULAIRE** **DE DEMANDE** |
| Dispositif de soutien en faveur des associations de **LANNION TREGOR COMMUNAUTE** impactés par la crise sanitaire du Covid-19 dans le cadre du **PASS ASSO** de la Région Bretagne |
| **Nom de l’Association**  | **Commune**  |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  |
| **IDENTITE DU RESPONSABLE LEGAL** |
| NOM Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  | Téléphone Asso Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  |
| PRENOM Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  | Téléphone portable Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  |
| FONCTION Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  | Mail Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  |
| **IDENTITE DE L’ASSOCIATION**  |
| Sont éligibles, les associations non marchandes et les groupements d’employeurs associatifs ayant un effectif de 1 à 9 salariés, y compris les associations et établissements dont le fonctionnement est financé de façon prédominante et récurrente par des subventions des collectivités locales. Par ailleurs, les associations ayant déjà bénéficié d’autres solutions de financement pourront être bénéficiaires. Dans tous les cas, pour être éligibles au dispositif, les associations devront démontrer leur incapacité à préserver leur(s) emploi(s) salarié(s) sans l’aide de l’Agglomération Sont inéligibles : établissements et services sociaux et médico-sociaux, au sens de l’article L312-1 du code de l’action sociale et des familles. Attention, activités inéligibles : association à caractère politique ou religieux |
| FORME JURIDIQUE  | RAISON SOCIALE  | SIREN  | CODE NAF  |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  |
|  |
| **ACTIVITE →** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | DATE DE CREATION Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.  |
| Adresse du Siège social  | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  |
| Adresse du site D'exploitation (si différente)  | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  |
| **DESCRIPTION DES DIFFICULTES** |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  |
| **DESCRIPTION DES DEMARCHES ENGAGEES** |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  |
| **ELIGIBILITES AUX DISPOSITIFS D’AIDES** |
| Fonds National de Solidarité sollicité ☐ non sollicité ☐ éligible ☐ non éligible ☐ motif : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. Obtenu Volet 1 non ☐ oui ☐ Montant : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. Obtenu Volet 2 non ☐ oui ☐ Montant : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  |
| Fonds soutien ESS sollicité ☐ non sollicité ☐ éligible ☐ non éligible ☐ motif : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. Fonds COVID Résistance Bretagne sollicité ☐ non sollicité ☐ éligible ☐ non éligible ☐ motif : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  |
| **PERSONNEL / Hors gérance, présidence, travailleurs handicapé et salariés en insertion** |
| CDI ETP : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. Pour les associations sans salarié, nombre d’ETP annuel par le biais d’un groupement d’employeurs Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  |
| **SITUATION FINANCIERE** |
| Réserve associative : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. Part du fonctionnement financé de manière récurrente par des subventions des collectivités locales : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. Précisez la liste des collectivités : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **PERTES DE CHIFFRE D’AFFAIRE** |
| Fermeture administrative pendant la crise sanitaire non ☐ oui ☐ partielle ☐  |
| Pour toutes les associations :  |
| CA 2019 (hors subventions) : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. CA 2020 (hors subventions) :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  |
| Résultat net de l’année 2019: Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texteRésultat net de l’année 2020 : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte |
| **IMPORTANT: JOINDRE TOUS LES DOCUMENTS DEMANDES CI-DESSOUS** |
| ☐ Extrait URSSAF  | ☐ Attestation de l’expert-comptable établissant les effectifs salariés en CDI ETP au 1er janvier 2021 (pour les acteurs ayant au moins 2 salariés) ou attestation du représentant légal de l’association | ☐ RIB de l’association  |
| ☐ PV de la dernière AG incluant les comptes |
| *Je soussigné ………..………………………………... , représentant légal de …………………………………..…………………**Certifie sur l'honneur*  |
| ☐ que l'association est en règle au regard de l'ensemble des déclarations fiscales et sociales ainsi que des cotisations et les paiements correspondants  |
| ☐ certifie exactes et sincères les informations du présent formulaire, notamment la mention de l'ensemble des demandes de soutien introduites auprès d'autres financeurs publics  |
|  |
| ☐ Ne pas être en situation de cessation de paiement, dépôt de bilan ou redressement  | OU ☐ Respecter le plan de continuation judiciaire  |
|  |
| ***Votre demande ne pourra être prise en compte que si cette fiche est complétée et signée.***  |
| A: Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. Le: Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. | *Nom et signature du représentant légal « Précédé de la mention "certifié exact et sincère"* Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  | *Cachet de la société*  |