

DEMANDE DE SUBVENTION FONCTIONNEMENT

Dossier à retourner et à compléter au plus tard au 1^{er} février

Monsieur le Président de la Communauté de Communes du Pays d'Orthe et Arrigans

156 route de Mahoumic 40300 PEYREHORADE

Première demande	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Renouvellement	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

Nom de l'Association :

Code SIRET ou SIREN.....Code APE ou NAC.....

Mail :**Site internet :**

Adresse :

Personne en charge du suivi du dossier :

Prénom Nom Qualité

Mail Téléphone

Votre association bénéficie-t-elle d'agrément(s) administratif(s) ? oui non
lequel

Date création association :

A quel réseau, union ou fédération l'association est affiliée ou agréée :

..... numéro

Partenaires engagés :

.....
.....

Actions prévues dans le cadre du respect de l'environnement :

.....
.....

Actions de communication visant à valoriser le partenariat avec la communauté de communes :

.....

Nombre de licenciés de 0 à 18 ans :

Accueil des enfants de 0 à 18 ans en situation de handicap : oui non

Actions dans le cadre du Projet Educatif de Territoire : (*Participer aux temps périscolaires ou extra scolaires des enfants et adolescents*) oui non **nombre heures :**

Attestation sur l'honneur du Président ou de son représentant légal :

Je soussigné (é) nom, prénom et qualité :

- *Déclare que l'encadrement de l'activité est assuré par des personnes qualifiées*
- *Déclare que l'association est en règle au regard de l'ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations et paiement y afférant*
- *Certifie exactes les informations du présent dossier, notamment la mention de l'ensemble des demandes de subvention introduites auprès d'autres financeurs*
- *Précise que cette subvention, si elle est accordée devra être versée au compte bancaire ou postal de l'association*

Fait à le

Signature et Cachet