

Dossier

DEMANDE DE SUBVENTION

Validé en Conseil Communautaire du 26/10/2023

ANNÉE 2024

NOM ASSOCIATION / CLUB SPORTIF :

! IL N'EST ACCEPTÉ QU'UN DOSSIER PAR SPORT, PAR AN ET PAR ASSOCIATION/CLUB SPORTIF ET QUELQUE SOIT LE CHAMPIONNAT

TYPE CANDIDATURE

- INDIVIDUELLE
 ÉQUIPE

TYPE CHAMPIONNAT

- CHAMPIONNAT DE FRANCE
 CHAMPIONNAT D'EUROPE
 CHAMPIONNAT INTERNATIONAL
 HANDI-SPORT / SPORT ADAPTÉ

MONTANT FORFAIT DEMANDÉ : €

TYPE CHAMPIONNAT (hors phase éliminatoire et hors championnat scolaire)	INDIVIDUEL	ÉQUIPE (à partir de 2 sportifs engagés)
FRANCE	500€	1 000€
EUROPE *	1 000€	2 000€
INTERNATIONAL *	1 500€	3 000€

+ Le forfait est valorisé de 25% pour les championnats handisport et sport adapté ;

+ * Si le championnat est organisé en France, le montant à appliquer sera celui de l'aide d'un championnat national.

RÉFÉRENCE : Règlement D'ATTRIBUTION DE SUBVENTION DÉPLACEMENT CHAMPIONNAT SPORTIF

! Seuls les dossiers complets (sous format PDF) envoyés par mail seront instruits.

1/ IDENTIFICATION DE L'ASSOCIATION SPORTIVE

NOM DE L'ASSOCIATION ou CLUB SPORTIF (Nom figurant dans la déclaration en Préfecture :

SIGLE USUEL :

ADRESSE DU SIÈGE SOCIAL :

CODE POSTAL :

COMMUNE :

TÉLÉPHONE (1) :

TÉLÉPHONE (2) :

COURRIEL :

RESPONSABLE ET PERSONNE EN CHARGE DU DOSSIER

PRÉSIDENTE - PRÉSIDENT

NOM et PRÉNOM :

FONCTION :

TÉLÉPHONE (1) :

TÉLÉPHONE (2) :

COURRIEL DE L'ASSOCIATION :

LA PERSONNE CHARGÉE DU DOSSIER (si différente)

NOM et PRÉNOM :

QUALITÉ :

TÉLÉPHONE (1) :

TÉLÉPHONE (2) :

COURRIEL

2/ CHAMPIONNAT

SPORT :

DISCIPLINE :

CATÉGORIE (minime, cadet, senior...) :

DATE DU CHAMPIONNAT : DEBUT /2024 FIN 2024

LIEUX DU DÉPLACEMENT (commune et département)

3/ CANDIDATURE

 **IL N'EST ACCEPTÉ QU'UN DOSSIER PAR SPORT PAR AN ET PAR ASSOCIATION/CLUB SPORTIF ET QUELQUE SOIT LE CHAMPIONNAT.**

MERCI DE COCHER LA CANDIDATURE ET COMPLÉTER

INDIVIDUELLE

NOM et PRÉNOM du sportif :

ADRESSE COMPLÈTE DE RÉSIDENCE DU SPORTIF :

TÉLÉPHONE (1) :

TÉLÉPHONE (2) :

COURRIEL :

DATE DE NAISSANCE :

ÉQUIPE

NOMBRE D'ENGAGÉS :

LISTE DES ENGAGÉS (fournir la liste avec NOM et Prénom)

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

4/ ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Cette fiche doit obligatoirement être remplie pour toute demande (initiale ou renouvellement). Si le signataire n'est pas le représentant légal de l'association, joindre le pouvoir l'autorisant à l'engager.

Je soussigné Madame, Monsieur

(NOM et prénom)

Représentant légal de l'association ou club sportif,

- ❖ Certifie que l'association ou club sportif est régulièrement déclaré ;
- ❖ Déclare que l'association ou club sportif est en règle au regard de l'ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations de paiement y afférent ;
- ❖ Certifie exactes et sincères les informations du présent dossier ;
- ❖ **Demande à la Communauté d'Agglomération API une subvention de € ;**
- ❖ **Accepte, en complétant et en retournant ce formulaire, ledit règlement ainsi que donner le consentement au traitement des données pour l'instruction d'une demande de subvention ;**
- ❖ Précise que cette subvention, si elle est accordée, devra être versée sur le compte bancaire de l'association ou club sportif.

DATE : 2024

NOM Prénom et fonction :

Signature (précédée de la mention manuscrite « Lu et approuvé ») :

Si le signataire n'est pas le représentant légal de l'association, joindre le pouvoir l'autorisant à l'engager.

 *Toute fausse déclaration est passible de peines d'emprisonnement et d'amendes prévues par les articles 441-6 et 441-7 du Code Pénal.*

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la Communauté d'agglomération du Pays d'Issoire, en sa qualité de responsable de traitement, pour la gestion des demandes de subventions et leur allocation. La base légale de ce traitement est l'intérêt public. Vos données sont conservées pendant toute la durée légale, sauf indication contraire de votre part, et sont destinées aux agents habilités de la collectivité et sont hébergées en France. Conformément à la loi 78-17 "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978 modifiée et au RGPD (Règlement général sur la protection des données), vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier. Vous pouvez également obtenir la limitation du traitement de ces données ou vous opposer à ce traitement en contactant le service de la protection des données au 04 15 62 20 00 ou par mail : <mailto:dpdpo@capissoire.fr>

Si après nous avoir contacté, vous estimez que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la Cnil à l'adresse <https://www.cnil.fr/plaintes>.

CONTACT

AGGLO PAYS D'ISSOIRE

Dispositif d'aides aux associations

20 rue de la Liberté – BP 90162 – 63504 ISSOIRE Cedex

Tél. 04 15 62 20 00

association@capissoire.fr



Isabelle MOTHE