



Pôle Cohésion Social

Département Culture/Inventaire
Général du Patrimoine

Service Culture

Exercice Budgétaire : 2012

Ventilation culturelle n°

C.P. du :

Rapport n° CP 00

Fiche de présentation n°

Imputation :

DEMANDE DE SUBVENTION

Aide Régionale au Développement Culturel

A déposer en un exemplaire avant le 30 Septembre de l'année qui précède la manifestation

Intitulé, lieu(x) et date(s) du projet :

Montant global de l'opération :

Subvention sollicitée :

Dossier :

Ajourné

Rejeté

Subvention accordée :

Renseignements Administratifs et Juridiques

IDENTIFICATION et statut du Porteur de Projet ou de l'organisme (Association, Institution, Société...) :

ADRESSE :

Coordonnées téléphoniques et électroniques :

Responsable du projet :



Secrétaire :

Trésorier :

Autre (à préciser) :

Activités du porteur de projet ou de l'organisme :

Nombre de membres :

Bénévoles :

Salariés :

Date de Création :

Date de déclaration à la Préfecture ou au Registre du commerce :

Date de parution au Journal Officiel :

Conseil Régional de la Guyane - Cité Administrative Régionale
Carrefour de Suzini - 4179, Route de Montabo - B.P. 7025 - 97 307 Cayenne Cedex
☎ : 0594 29 20 20 / 📠 : 0594 31 95 22 / 🌐 : http://www.cr-guyane.fr

* **Service Culture** - Ensemble Culturel Régional - Route de Montabo - 97 300 Cayenne
☎ : 0594 27 10 18 / 📠 : elisabeth.lama@cr-guyane.fr
☎ : 0594 27 11 36 / 📠 : kelly.joseph@cr-guyane.fr

☎0594 27 11 51 / 📠 : 0594 28 63 11

Situation financière

Libellé exact et numéro du compte postal ou du compte bancaire au nom du porteur de projet :

N° du compte : Code banque Code guichet N° de compte Clé R.I.B.

Total des recettes au 31 décembre :

Compte financier de la structure pour l'exercice écoulé :

Total des dépenses au 31 décembre :

Situation en caisse :

Balance au 31 décembre :

Ou déficit constaté :

Budget prévisionnel de la structure pour l'exercice en cours :

Recettes totales :

Dépenses totales :

Ressources Humaines

Intervenants au projet :	Salariés	Bénévoles	Personnels mis à disposition	Total
Effectifs				
Equivalence Temps plein				

Qualifications spécifiques des intervenants : _____

Engagement sur l'Honneur

- ★ Le demandeur certifie l'exactitude des renseignements donnés dans ce dossier et s'engage à fournir au service rapporteur tous les renseignements ou documents jugés utiles pour instruire la demande et suivre la réalisation du projet.
- ★ **La demande de subvention ne sera prise en compte que si cet engagement est complété et signé par le responsable du projet.**

Je soussigné(e), (Titre / fonction) _____, représentant légal de (statut et nom de la structure) _____, certifie exacts les renseignements fournis pour la constitution du présent dossier.

J'atteste sur l'honneur, la régularité de la situation administrative, sociale, fiscale de l'organisme que je représente. Je m'engage à réaliser cette opération en cas d'attribution de subvention, à respecter chacune des clauses contractuelles de la convention qui me liera à la collectivité régionale et à fournir la justification de l'emploi de la subvention ainsi qu'un compte-rendu technique et financier avant la fin de l'année qui suit.

En cas de non exécution totale ou partielle du projet, je m'engage à reverser à La Région Guyane les sommes correspondantes au pourcentage des opérations non réalisées.

Fait à _____ le _____

Signature (Nom & Prénom) + Cachet

Description de l'action :

Contenu et objectifs : _____

Public(s) cible(s) : _____

Nombre de personnes bénéficiaires : _____

Lieu(x) / Territoire(s) de réalisation : _____

Durée de l'action : _____

Méthode et critères d'évaluation prévue par le porteur du projet :

◆ **Attention !** Pour permettre l'instruction du dossier **toutes les rubriques** doivent être **obligatoirement renseignées** et **toutes les pièces demandées** doivent **impérativement être jointes**

◆ **Pour information :** Pour les subventions égales ou supérieures à CINQ MILLE EUROS (5 000,00 €), **un bilan comptable**

2012 : Identité et Statut du Porteur de projet :

.....

Budget Prévisionnel du projet :

“ ”

DEPENSES			RECETTES		
<i>INTITULE</i>	<i>MONTANT</i>	<i>%</i>	<i>INTITULE</i>	<i>MONTANT</i>	<i>%</i>
Achats liés au projet			Fonds propres :		
			Recettes d'exploitation		
			Partenaires institutionnels :		
Services extérieurs			- Etat		
			- Conseil Régional		
			- Conseil Général		
			- Communes		
Autres services extérieurs					
			Autres (<i>à préciser</i>)		
Charges de personnels					
			Partenaires privés :		
Charges exceptionnelles					
Total des Dépenses			Total des Recettes		

Nom, date, lieu et signature du responsable :