

EVENEMENT AU TITRE DE LA CULTURE



A renvoyer obligatoirement par courrier **pour enregistrement** à :

ROANNAIS AGGLOMERATION
Service culturel / Delphine Mosnier
63 rue Jean Jaures BP 70005
42311 ROANNE CEDEX

DOSSIER DE DEMANDE DE SUBVENTION

2024

Titre du projet:

Date:

Projet CULTUREL

PRÉSENTATION DE L'ASSOCIATION

Projet culturel année 2024

Tous les renseignements demandés sont indispensables pour constituer votre dossier

Présentation de l'association			
NOM DE L'ASSOCIATION : (par référence aux statuts)			
SIÈGE DE L'ASSOCIATION :	Adresse postale Tel : Mail : Site internet :		
N° Siret :	Date de déclaration en Sous Prefecture :/...../.....		
Nombre de bénévoles dans l'association:			
Nombre de salarié dans l'association:			
Représentants de l'organisme			
PRÉSIDENT :	Nom :		
N° DE TÉLÉPHONE :	Mail		
PERSONNE EN CHARGE DU PRESENT DOSSIER DE SUBVENTION	FONCTION DANS L'ASSOCIATION <input type="checkbox"/> membre du bureau :(préciser) <input type="checkbox"/> salarié <input type="checkbox"/> autre :(préciser)		
N° DE TÉLÉPHONE :	Mail		
Activité principale de l'association			
Le projet est-il porté par plusieurs associations? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Si oui, précisez le nom des associations:			
Commune(s) où se déroule votre projet faisant objet de la demande			
AMBIERLE		NOTRE DAME DE BOISSET	ST HAON LE CHATEL
ARCON		OUCHES	ST HAON LE VIEUX
CHANGY		PARIGNY	ST JEAN ST MAURICE
COMBRE		PERREUX	ST LEGER SUR ROANNE
COMMELLE-VERNAY		POUILLY LES NONAINS	ST MARTIN D'ESTREAUX
COUTOUVRE		RENAISON	ST RIRAND
LA PACAUDIERE		RIORGES	ST ROMAIN LA MOTTE
LE COTEAU		ROANNE	ST VINCENT DE BOISSET
LE CROZET		SAIL LES BAINS	URBISE
LENTIGNY		ST ALBAN LES EAUX	VILLEMONTAIS
LES NOES		ST ANDRE D'APCHON	VILLEREST
MABLY		ST BONNET DES QUARTS	VIVANS
MONTAGNY		ST FORGEUX LESPINASSE	
NOAILLY		ST GERMAIN LESPINASSE	
Autres :			

1/ BUDGET PREVISIONNEL DU PROJET FAISANT L'OBJET DE LA DEMANDE

Vous pouvez joindre un tableau détaillé en parallèle mais remplir impérativement les champs demandés

	Résultats du dernier exercice connu si l'évènement a déjà eu lieu	Prévisionnel pour 2024
DEPENSES du projet		
1 - Prestations artistiques* <i>(joindre le détail et les devis en votre possession)</i>		
2 - Communication <i>(joindre le détail et les devis en votre possession)</i>		
3 - Frais de fonctionnement:		
a - frais de personnel		
b - défraiement bénévoles		
c- achats de fournitures		
4- Autres charges :		
Total dépenses (1)		
RECETTES du projet		
1- Subventions		
a - CONSEIL GENERAL		
b - INTERCOMMUNALITE		
c - MUNICIPALITE		
d - REGION		
AUTRE :		
2- Produits financiers		
a - Billetterie		
b - Vente de produits		
c - Buvette		
d- Autres		
3- Autofinancement		
Total recettes (2)		
RÉSULTAT DE L'EXERCICE (1) - (2)		

** Prestation artistiques: contrat de cession compagnies de spectacle, cachet GUSO, prestation de stage artistiques, démonstration artistique, les frais d'hébergements/restaurations ne sont pas pris en charge sur cette ligne)*

Je soussigné _____, certifie exacts les renseignements portés sur la présente fiche.

A _____, le _____

Signature du Président

2/ DESCRIPTION DU PROJET

Cadre réservé
au service de
Roannais
Agglomération

1-1 PRESENTATION DE L'EVENEMENT

Descriptif/ présentation

Si cet évènement a déjà eu lieu sur le territoire, quelle évolution est envisagée par rapport aux éditions précédentes?

Champ de compétences auquel se rapporte le projet

Musique

Diffusion cinématographique

Village de caractère

Autre :

Calendrier du projet

Date de réalisation du projet:

Durée du projet:

1-2 OBJECTIFS DU PROJET

Pour l'association:

Pour la population du territoire de RA:

Au niveau économique & touristique:

La provenance géographique des Cies/ artistes va -t-elle générer des nuitées commerciales?

oui non Si oui, nombre?:

La provenance des visiteurs va-t-elle générer des nuitées commerciales? oui non

Un partenariat avec les commerçants, artisans, restaurateurs locaux est-il envisagé? oui non

Si oui, de quel type?:

1-3 PUBLIC CIBLE		Cadre réservé au service de Roannais Agglomération
Nature du public (scolaires, famille, seniors...)		
Nombre de personnes attendues		
Origine géographique du public attendu <i>Joindre le bilan de fréquentation de l'édition précédente si la manifestation a déjà eu lieu. Donner la part en % des différentes origines géographiques des visiteurs</i>		
1-4 RAYONNEMENT GEOGRAPHIQUE DU PROJET		
<input type="checkbox"/> Communal <input type="checkbox"/> Régional <input type="checkbox"/> Intercommunal <input type="checkbox"/> Autre: <input type="checkbox"/> Départemental		
3/ MOYENS MIS EN ŒUVRE POUR LA REALISATION DU PROJET		
2-1 PERSONNEL		
<i>Ex. personnel: bénévole, salarié, personnel communal ou intercommunal...</i> <i>Indiquer le nombre de personnes participant à l'organisation et à la réalisation du projet le jour J</i>		
2-2 PARTENAIRES ASSOCIES		
L'association travaille-t-elle en lien étroit avec des partenaires du territoire pour organiser l'évènement? (<i>Ex. partenariat: association, personnes ressources, habitants, institutions...</i>)		
2-3 MOYENS TECHNIQUES		
<i>Ex: matériel utilisé, locaux, savoir-faire..</i>		
2-4 COMMUNICATION		
Type de supports utilisés, estimatif des quantités et moyens de diffusion:		
<input type="checkbox"/> Affiches. Format utilisé <input type="checkbox"/> Flyers, programme <input type="checkbox"/> Presse écrite. Précisez: <input type="checkbox"/> Radio. Précisez: <input type="checkbox"/> Internet. Précisez: <input type="checkbox"/> Fléchage de l'évènement. Précisez: <input type="checkbox"/> Autre :		
Zone géographique couverte par le plan de communication:		
<input type="checkbox"/> Communal <input type="checkbox"/> Roannais Agglomération		<input type="checkbox"/> Hors Roannais Agglomération. Précisez: <input type="checkbox"/> Département

4/ ACCESSIBILITE DE L'EVEVEMENT		Cadre reserve au service de Roannais Agglomération
L'accès à l'évènement est-il:	<input type="checkbox"/> gratuit <input type="checkbox"/> payant	
Si l'accès à l'évènement est payant, indiquer le ou les tarifs:	<input type="checkbox"/> Tarif unique: <input type="checkbox"/> Autre:	
<input type="checkbox"/> Tarif enfant:		
<input type="checkbox"/> Tarif adulte:		
<input type="checkbox"/> Tarif réduit:		
5/ MISE A DISPOSITION DE MATERIEL		
L'association a -t-elle fait un demande de mise à disposition de matériel auprès de Roannais Agglomération?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Si oui, a-t-elle été acceptée?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Si oui, quel matériel?		

Pièces obligatoires à joindre à votre dossier	<input type="checkbox"/> Une copie des statuts de l'association à jour <input type="checkbox"/> Une copie de la déclaration de création (Sous Prefecture) et liste des membres du bureau <input type="checkbox"/> Bilan moral de l'évènement antérieur <input type="checkbox"/> Un dossier de présentation du contenu global du projet <input type="checkbox"/> Une attestation de prise de connaissance de la commune sur le projet envisagé <input type="checkbox"/> CONTRAT REPUBLICAIN SIGNÉ <input type="checkbox"/> UN RIB <input type="checkbox"/> Un document comptable de l'année N-1 avec compte de résultat et état de la tresorerie de l'association
--	---

cadre réservé à Roannais Agglomeration	<i>reçu le :</i> <i>avec l'ensemble des pièces : oui non</i>
---	---

aucun dossier par mail ne sera accepté

Dossier à retourner impérativement pour enregistrement à: Roannais Agglomération - Service culturel / Delphine Mosnier 63, rue Jean Jaurès - BP 7005 - 42311 ROANNE Cedex
--