MSA BERRY TOURAINE

Dossier de demande de subvention

|  |  |
| --- | --- |
| Identification de la Structure : Nom : N° de SIRET : N° de tiers (MSA) :  | Personne à contacter : Nom – Prénom : Fonction : 🕿@  |

|  |  |
| --- | --- |
| MSA Berry-TouraineDéveloppement des Territoires🖃 : 19 avenue de Vendôme – CS72301 – 41023 BLOIS[berry-touraine.msa.fr](http://www.msaberrytouraine.fr) | Contact : Mme CHAGNON Amélie 🕿 02 54 44 88 15 🕽 06 37 44 05 02@ chagnon.amelie@berry-touraine.msa.fr |

**INFORMATIONS PRATIQUES**

Ce dossier de demande de subvention est à compléter **dans son intégralité** et doit être **accompagné obligatoirement** des documents demandés.

Toute demande de subvention doit être adressée au plus tard le **31 août de l’année en cours.** Aucune demande ne sera étudiée passé ce délai.

Tout dossier incomplet ne sera pas instruit.

Les subventions octroyées d’un montant supérieur à 1000€ seront payées en deux fois : 80% à la notification d’accord et le solde à réception des pièces justificatives (bilan de l’action, compte de résultat, budget définitif….).

**Pour toute 1ère demande** : une priorité est donnée aux demandes de subvention liées à la mise en œuvre d’un projet répondant à un besoin identifié sur un territoire et contribuant au bien être des populations locales.

Par conséquent, le projet pour lequel une subvention est sollicitée devra :

* répondre à un besoin identifié pour une catégorie de population et dans un territoire précis,
* présenter un intérêt pour la population agricole ou répondre aux besoins des familles, des personnes en difficulté, en situation de maladie ou de handicap ou des séniors.

**La MSA Berry-Touraine n’accorde pas de subvention pour :**

* les demandes de subventions d’investissements,
* les demandes portant sur la construction ou rénovation d’un bâti,
* les projets d’action à caractère évènementiel, pendant la période scolaire,
* les projets d’action où un nombre limité de ressortissants agricoles serait concerné soit par l’action soit par les activités de la structure,
* les demandes émanant des EHPAD, maison de retraité, résidence autonomie (hors réseau MARPA)

**SOMMAIRE**

La structure P. 3

Les activités de la structure P. 4

La subvention P. 5

Analyse financière P. 6

Engagements contractuels P. 7

Annexe P. 8

**LA STRUCTURE**

**Dénomination de la structure :**

**Adresse du siège social :**

**Nom du Président :**

**Tél :**

**Nom du responsable administratif :**

**Tél :**

**Nombre total d’adhérents à la structure :**

**Nombre de ressortissants agricoles parmi ces adhérents :**

**Nature du statut juridique :**

*(Joindre les statuts et la composition du Conseil d’Administration)*

**N° de déclaration à la Préfecture :**

**Employez-vous du personnel salarié :**

[ ]  Oui [ ]  Non

 \*Nombre de salariés :

**LES ACTIVITES DE LA STRUCTURE**

**Champ d’intervention et autres partenaires** :

**Public ciblé** :

**Objectifs énoncés** :

**LA SUBVENTION**

**Objectifs et motifs de la demande de subvention** (joindre le détail des objectifs poursuivis, un descriptif des actions à mener et le public visé) :

**Montant de la subvention demandée** : ………………….. €

**Objet de la subvention demandée** :

[ ]  Fonctionnement / Aide à l’action générale

[ ]  Equipement (joindre les devis correspondants)

[ ]  Sur projet spécifique (joindre les devis correspondants)

**S’agit-il d’une première demande** :

[ ]  Non, depuis quelle année sollicitez-vous la MSA : …………. [ ]  Oui

**Dans le cas d’un projet ou d’un équipement, plan de financement :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Objet de la dépense*** | ***Montant de la dépense*** | ***Remarques*** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Coût total :** |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Financement*** | ***Montant Demandé*** | ***Montant déjà accordé*** | ***Remarques*** |
| Autofinancement |  |  |  |
| Organismes sollicités autres que la MSA :  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Coût total :** |  |  |  |

*La MSA se réserve la possibilité de prendre contact avec les autres partenaires financeurs indiqués par la structure.*

**ANALYSE FINANCIERE**

**Bilan financier 20….(N-1 ou N-2)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Déficitaire : |  | € |  | Excédentaire : |  | € |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Subventions accordées par : | Montant | % du budget global de la structure |
| La MSA |  | € |  |
|   |  | € |  |
|  |  | € |  |
|  |  | € |  |
|  |  | € |  |
|  |  | € |  |
|  |  | € |  |
| Total des subventions obtenues |  | € |  |

**Budget prévisionnel de l'année en cours 20…(N)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Déficitaire : |  | € |  | Excédentaire : |  | € |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Subventions demandées à : | Montant | % du budget global de la structure |
| La MSA |  | € |  |
|  |  | € |  |
|  |  | € |  |
|  |  | € |  |
|  |  | € |  |
|  |  | € |  |
|  |  | € |  |
| Total des subventions demandées |  | € |  |

*La MSA se réserve la possibilité de prendre contact avec les autres partenaires financeurs indiqués par la structure.*

**ENGAGEMENTS CONTRACTUELS**

**La structure s’engage :**

A faire part au moyen d’un compte de résultat, bilan définitif ou d’un courrier signé du représentant de la structure de la bonne utilisation de la subvention accordée dès son emploi, et autorise la MSA à prendre contact avec le comptable de la structure.

**La structure déclare :**

Avoir pris connaissance que la MSA peut dans un délai de 6 mois à compter de l’emploi de la subvention et dans le cadre d’opérations de contrôle ayant pour but de vérifier la nature, l’emploi et la bonne exécution de cette subvention, procéder à des enquêtes sur place ou sur pièces.

Avoir pris connaissance, qu’à défaut de réception des pièces justifiant la bonne utilisation de la subvention au plus tard le 31 mai de l’année N+1, la MSA se réserve la possibilité de solliciter le remboursement total ou partiel de la subvention.

Avoir pris connaissance que l’examen de son dossier ne pourra avoir lieu qu’après réception par la MSA de la totalité des pièces demandées.

**Signature par la personne pouvant engager la structure (Président ou Directeur) :**

Nom :

Prénom :

Qualité :

Date :

Signature :

Cachet de la structure :

Cadre réservé à la CMSA

|  |  |
| --- | --- |
| Date du CPASSAvis : |  |
| Date du CA :Décision : |  |

 **ANNEXE**

 **Pièces complémentaires à joindre à la demande de subvention dûment complétée**

* Extrait de déclaration de l’association au J.O. (s’il s’agit d’une association),
* Statut et composition du CA (pour une première demande de subvention ou en cas de modification des statuts ou de la composition du CA).
* Compte de résultat et le bilan de l’année N-1
* Budget prévisionnel de l’année N, daté et signé par le représentant de la structure
* Rapport d’activité de l’année N-1
* Lettre de demande
* Projet d’activité de l’année N
* Le relevé d’identité bancaire ou postal (précisant les codes IBAN et références BIC)