**Service Cohésion sociale**

**Secteur Cohésion sociale**

**Questionnaire Type**

**Subvention Formation des Volontaires**

**Année 2024**

***La version électronique (en version Word) est à envoyer à :***

***cohesionsociale@spfb.brussels*****pour le 26 AVRIL 2024 à 12h au plus tard.**

|  |
| --- |
| **1. IDENTIFICATION DE L’ASSOCIATION** |
|

|  |
| --- |
| ***A. Nom complet de l'association :*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ***B. Situation juridique de l’organisme :*** ASBL OASBL paracommunale OÉtablissement d'utilité publique (Organisme d’intérêt public) OAssociation de fait OAutres (précisez) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ***C. Numéro d’entreprise (de la Banque Carrefour) :*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ***D. Moniteur Belge :*** Date de publication des statuts au Moniteur belge : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Date(s) de publication au Moniteur Belge des modifications des statuts votées au cours de la dernière année écoulée : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sont demandées ici les adresses du siège social de l’association et de la ou les activités pour lesquelles une demande de subvention est introduite : |
| ***E. Adresse du Siège Social :*** Rue et N° : Code postal et Commune : Téléphone : E‑mail : Site Internet :  |
| ***F. Adresse de l’activité subventionnée :*** Rue et N° : Code postal et Commune : Téléphone : E‑mail : Site Internet :  |
| ***G. Autres adresses d’activités :*** Rue et N° : Code postal et Commune : Téléphone : E‑mail : Site Internet : Rue et N° :  |
| ***H. Numéro de Compte Bancaire (sur lequel sera versée la subvention) :*****BIC** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Joindre un bulletin de virement barré ou une attestation bancaire au formulaire de demande |
| ***I. Assujettissement à la TVA :***Votre association est-elle assujettie à la TVA ? Oui / NonSi oui, dans quelle proportion ? ……………… %***Cession de Créance:***Dans le cas où l’association compte procéder à une cession de créance, l’association s’engage à tenir le service de l’administration informé de l’organisme financier bénéficiaire et du N° de compte bancaire. |
| ***J. Responsables de l’organisation :*** ***Président / Personne mandatée*** (association de fait) : Rue et N° : Code postal et Commune : Téléphone : E‑mail :  |
| ***Trésorier et/ou Comptable :*** Rue et N° : Code postal et Commune : Téléphone : E‑mail :  |
| ***K. Responsable(s) de la demande de subvention introduite :*** 1) Nom, Prénom : Rue et N° : Code postal et Commune : Téléphone : E‑mail : 2) Nom, Prénom : Rue et N° : Code postal et Commune : Téléphone : E‑mail  |

|  |
| --- |
| ***L. Votre association est-elle reconnue par une ou plusieurs autorités publiques ?*** Oui / NonSi oui, lesquelles ?  |

|  |
| --- |
| ***M. Votre association est-elle affiliée à une ou plusieurs fédérations ou autre ?*** Oui / NonSi oui, lesquelles ?  |

|  |
| --- |
| ***P. Quels sont les moyens en travailleurs de votre association ?*** |
| Détaillez le nombre de travailleurs engagés dans votre association, le type de personnel et précisez leur temps de travail. |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Origine des financements** | **Année en cours** | **Prévision année suivante** |
| **COCOF** |  |  |
| **F.B.I.E.** |  |  |
| Autres programmes de la **Fédération Wallonie-Bruxelles** |  |  |
| **A.C.S.** |  |  |
| **Ex T.C.T.** |  |  |
| **Autres programmes de la** **Région de Bruxelles capitale / Actiris** |  |  |
| **Communes** |  |  |
| **V.G.C. (Vlaamse gemeenschap-commissie)** |  |  |
| **A.L.E.** |  |  |
| **Autres programmes du Fédéral** |  |  |
| **Fondation Roi Baudouin** |  |  |
| **Programmes européens** |  |  |
| **Fonds propres** |  |  |
| **Volontaires** |  |  |
| **Autre** :................................. |  |  |

 |

 |

|  |
| --- |
| ***Q. Veuillez joindre une copie des documents suivants :*** **Toutes les associations fourniront :*** le budget prévisionnel de l’activité et de l’association ;
* la ou les convention(s) relative(s) à la formation des volontaires dûment complétée(s) et signée(s) ;
* l’offre de formation de l’organsime qui dispensera la ou les formation(s) : intitulé, descriptif, nombre d’heures.

**SEUL UN DOSSIER COMPLET SERA TRAITÉ PAR LE SECTEUR COHÉSION SOCIALE** |

|  |
| --- |
| **Cochez les déclarations sur l'honneur et signez**Je certifie que toutes les données reprises dans ce document sont sincères et exactes. OJe m'engage à ne pas utiliser les pièces justificatives de dépenses financées par laCommission communautaire française pour justifier d'autres subventions OLe ........................... à………………………..NOM, Prénom : ............................................................................................................................**Fonction : ............................................................ Signature :** |

Les petites asbl sont celles qui n’atteignent pas 2 des 3 critères suivants (montants en vigueur en 2013 et susceptibles d'être indexés

(1) 5 travailleurs ETP en moyenne annuelle

(2) 312.500€ de recettes, autre que exceptionnelles, hors TVA

(3) 1.249.500 € de total bilantaire

|  |
| --- |
| **2. CONTENU DE LA DEMANDE DE SUBVENTION** |

|  |
| --- |
| **Intitulé(s) de la ou des formation(s) de volontaires :**  |
| **Description succincte des motivations de l'association à introduire une demande de formation pour ses volontaires :****Comment s’inscrit-elle dans les activités de cohésion sociale ?** |
| **Types de formation et description de la ou les formation(s) :****Si la formation n’est pas reprise dans la liste actualisée du CRACS, intègre-t-elle la priorité pour laquelle votre asbl est financée en cohésion sociale ?****Organisme(s) dispensant la ou les formation(s) :****Nombre d’heures prévues pour la ou les formation(s) :****Une ou des formations(s) résidentielle(s) est/sont-elle(s) programmée(s) ?** **Période prévue pour la/les formation(s) :****Liste des volontaires bénéficiant de la/des formation(s) (Nom, prénom) :** |