**Formulaire de demande de subvention**

ANNEE 2023

Secteur Jeunesse

**NOM DE L'ASSOCIATION :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***A renvoyer au plus tard pour le 30 juin 2023***

***Par courrier recommandé OU par courriel***

À l’adresse suivante :

**Commission communautaire française**

Direction des Affaires socioculturelles et du Sport

Secteur Activités parascolaires pédagogiques (2è étage)

Rue des Palais, 42 - 1030 Bruxelles

Courriel : jeunesse@spfb.brussels

1. **IDENTIFICATION DE L’ASBL**

***A. Objet (en quelques lignes) de*** ***l’ASBL :***

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

***B. Numéro*** ***d’entreprise (de la Banque Carrefour)*** ***:*** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

***C.*** ***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**

***D. Adresse*** ***du Siège Social :***

|  |  |
| --- | --- |
| Rue et N° : |  |
| Code postal et commune : |  |
| Téléphone : |  |
| GSM : |  |
| Courriel : |  |
| Site Internet : |  |

***E. Adresse*** ***de l’activité subventionnée :***

|  |  |
| --- | --- |
| Rue et N° : |  |
| Code postal et commune : |  |
| Téléphone : |  |
| GSM : |  |
| Courriel : |  |
| Site Internet : |  |

***F. Numéro de*** ***Compte*** ***bancaire*** ***(sur*** ***lequel sera*** ***versée la*** ***subvention) :***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| B | E |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Un bulletin de virement ou une attestation bancaire sont joints au formulaire de demande

***G. Assujettissement à la TVA :***

Votre ASBL est-elle assujettie à la TVA ? oui / non

Si oui, dans quelle proportion ? ……… %

***H. Responsables de*** ***l’ASBL :***

**Président**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et prénom : |  |
| Rue et N° : |  |
| Code postal et commune : |  |
| Téléphone : |  |
| GSM : |  |
| Courriel : |  |
| Site Internet : |  |

**Trésorier** **et/ou** **Comptable** (biffer la mention inutile)

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et prénom : |  |
| Rue et N° : |  |
| Code postal et commune : |  |
| Téléphone : |  |
| GSM : |  |
| Courriel : |  |
| Site Internet : |  |

***I. Responsable de la*** ***demande de*** ***subvention*** ***introduite :***

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Nom et prénom : |  |
| Fonction : |  |
| Rue et N° : |  |
| Code postal et commune : |  |
| Téléphone : |  |
| GSM : |  |
| Courriel : |  |
| Site Internet : |  |

***J. Votre ASBL*** ***est‑elle*** ***reconnue*** ***par*** ***une*** ***ou*** ***plusieurs*** ***autorités*** ***publiques*** ***?*** **oui / non**

Si oui, lesquelles ? …………………………………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………………………………

***K. Votre ASBL*** ***est‑elle*** ***affiliée à*** ***une*** ***ou*** ***plusieurs*** ***fédérations*** ***?* oui / non**

Si oui, lesquelles ? …………………………………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………………………………

***L. Votre ASBL*** ***fait‑elle*** ***appel à*** ***un*** ***secrétariat social*** ***?*** **oui** **/ non**

Si oui, lequel ? …………………………………………………………………………………………………………

***M. Nombre de travailleurs dans votre ASBL?***

Inscrivez le nombre de travailleurs engagés et précisez leur temps de travail pour chacune des années.

Exemples : 1 temps plein : **1** **x** **1/1**

1 mi-temps : **1 x 1/2**

 1 tiers temps : **1** **x 1/3**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Origine des financements du personnel de l’ASBL** | **Année en cours** | **Prévision année suivante** |
| **Nombre de travailleurs** | **Equivalent temps-plein** | **Nombre de travailleurs** | **Equivalent temps-plein** |
| **Cocof** |  |  |  |  |
| **F.B.I.E.** |  |  |  |  |
| Autres programmes de la **Fédération Wallonie-Bruxelles** |  |  |  |  |
| **A.C.S.** |  |  |  |  |
| **Ex T.C.T.** |  |  |  |  |
| Autres programmes de la **Région Bruxelles Capitale / Actiris** |  |  |  |  |
| **Communes** |  |  |  |  |
| **V.G.C. (Vlaamse Gemeenschapscommissie)** |  |  |  |  |
| **A.L.E.** |  |  |  |  |
| **Autres programmes du Fédéral** |  |  |  |  |
| **Fondation Roi Baudouin** |  |  |  |  |
| **Programmes européens** |  |  |  |  |
| **Fonds** **Propres** |  |  |  |  |
| **Volontaires** |  |  |  |  |
| **Autre : …………………………..** |  |  |  |  |

***N. Veuillez*** ***joindre*** ***une*** ***copie des documents*** ***suivants :***

**Toutes les associations fourniront :**

* le budget prévisionnel de l’activité et de l’association (***Outil 2 – 6 onglets***)
* le rapport d’activité de l’année précédente
* un bulletin de virement ou une attestation bancaire
* en cas de reconnaissance légale par une ou plusieurs autorités publiques, une copie de la notification d’agrément
* les bilan et comptes approuvés de l’année précédente avec la preuve de dépôt au Greffe du tribunal de commerce OU de la Banque Nationale de Belgique (ou de l’avant-dernière année en attendant ceux de l’année sollicitée)
* le rapport d’activités de l’année précédente (ou de l’avant-dernière année en attendant celui de l’année sollicitée)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cochez les déclarations sur l’honneur et signez :

|  |  |
| --- | --- |
| Je certifie que toutes les données reprises dans ce document sont sincères et exactes.  | □ |
| Je m'engage à ne pas utiliser les pièces justificatives de dépenses financées par la Commission communautaire française pour justifier d'autres subventions. | □ |

Le ........................... à ………………………..**NOM, Prénom :****Fonction : Signature (à l’encre bleue) :** |

1. **CONTENU DE LA DEMANDE DE SUBVENTION**

***A. Titre du projet : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***B. Objectif principal rencontré par le projet (Citoyenneté, Information, ….) :***

***C. Décrivez le*** ***contenu de*** ***l'activité pour*** ***laquelle la*** ***subvention*** ***est*** ***demandée (max 4 p)***

|  |
| --- |
| * Présentation du projet
* Méthode et ressources utilisées
* Quartier où se déroulera le projet et type de locaux utilisés
* Partenariats (autres asbl, institutions, intervenants extérieurs, etc.)
* Procédure d’évaluation prévue
 |

|  |
| --- |
|  **€** |

***D. Précisez le montant de la subvention demandée***

***RAPPEL****:*

***Les pièces justificatives éligibles devront correspondre aux rubriques contenues dans votre outil 2***

***E. Précisions relatives à la politique de genre (gender mainstreaming)***

* L’action faisant l’objet d’une demande de subside vise-t-elle à réaliser l’égalité entre les femmes et les hommes ?
* L’action faisant l’objet d’une demande de subside s’adresse-t-elle plus spécifiquement à un public masculin ou féminin ?
* L’action faisant l’objet d’une demande de subside est-elle susceptible de toucher de manière différenciée les femmes et les hommes ?
* Les statistiques sur le public cible bénéficiaire.

***F. Veuillez compléter le tableau ci-dessous relatif à votre projet (A COMPLETER ABSOLUMENT !)***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Nombre d’heures d’activité** | **Nombre de jeunes participants****(Précisez les tranches d’âge)** |
| **Tranche d’âge :****de …….. à ……..** | **Tranche d’âge :****de …….. à ……..** |
| **Lundi** |  |  |  |
| **Mardi**  |  |  |  |
| **Mercredi**  |  |  |  |
| **Jeudi**  |  |  |  |
| **Vendredi**  |  |  |  |
| **Samedi**  |  |  |  |
| * + 1. ***TOTAL***
		2. ***Semaine***
 |  |  |  |

***G. Planning de votre projet :***

***H. Données sur les intervenants au projet***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Intervenants** | **Statut (contrat, ACS, bénévole…)** | **Diplôme(s) & niveau d’étude** |
|  1. |  |  |
|  2. |  |  |
|  3. |  |  |
|  4. |  |  |
|  5. |  |  |

***I. Participation de l'équipe à des formations durant l'année en cours : OUI - NON***

* Titre de la formation :
* Prestataire de formation :
* Nombre de participants :

***J. Prévision de formation pour l’année suivante : OUI - NON***

* Titre de la formation :
* Prestataire de formation :
* Nombre de participants :