**DEMANDE DE SUBVENTION**

**au Comité Martiniquais du Tourisme**

Cocher la case correspondant à votre situation :

* première demande
* renouvellement d’une demande

Votre dossier est envoyé à l’une ou plusieurs des administrations suivantes (cocher la ou les case(s) correspondante(s) et donner les précisions demandées) :

* État
* Collectivité Territoriale
* EPCI
* Autre (préciser) …………………………………………………………………………………………………………….

**Présentation de la structure**

Pour bénéficier d’une subvention, vous devez disposer :

* d’un numéro SIRET ;
* ou d’un numéro RNA (répertoire national des associations).

**PRÉSENTATION DE LA STRUCTURE**

**Identification**

Nom de la structure :

Sigle :

Objet :

Activités principales réalisées :

Adresse du siège social :

Code Postal : Commune :

Téléphone : Télécopie :

Courriel : Site internet :

**Identification du représentant légal**

**(Président ou autre personne désignée par les statuts)**

Nom :

Prénom :

Fonction :

Téléphone :

Courriel :

**Identification de la personne chargée**

**du présent dossier de subvention**

Nom :

Prénom :

Fonction :

Téléphone :

Courriel :

**Présentation de la structure**

**Renseignements administratifs et juridiques**

Numéro Siret : I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I

Numéro RNA (à défaut récépissé en préfecture) I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I

**Description de l’action projetée**

Intitulé :

Objectifs de l’action :

Impact sur la fréquentation touristique ?

Estimation des retombées touristiques :

Estimation des retombées économiques :

**Public bénéficiaire**

Public bénéficiaire (caractéristiques sociales, nombre, etc.) ?

Zone géographique de réalisation de l’action :

- Date de mise en œuvre prévue (début) :

- Durée prévue (nombre de jours) :

S’agit ’il d’une première édition : Oui □ Non □

Si non de quelle édition (nombre) s’agit’ il ? ……………………………………………………..

Fréquence : tous les ………………………………………………………………………………..

Information complémentaire éventuelle :

**Budget prévisionnel de l’action**

Un budget prévisionnel est à joindre à cette demande. Il doit être établi en prenant en compte l’ensemble des coûts directs et indirects et l’ensemble des ressources affectées à l’action (voir modèle joint).

Est-il prévu une participation financière du demandeur (ou du public visé) de l’action ?

□ Non

□ Oui

Pratiques tarifaires appliquées à l’action (gratuité, tarifs modulés, barème, prix unique, etc.) :

Autres observations sur le budget prévisionnel de l’opération :

**Partenariat sollicité**

Montant sollicité :

Nature de la prestation ou du poste sollicité :

*A noter : si le Bureau du Conseil d’Administration du CMT décide de vous accompagner, une convention en trois exemplaires sera établie et vous sera expédiée pour signature.*

**DÉCLARATIONS SUR L’HONNEUR**

Cette fiche doit obligatoirement être remplie pour toute demande (initiale ou renouvellement) quel que soit le montant de la subvention sollicitée. Si le signataire n’est pas le représentant légal de la structure, joindre le pouvoir lui permettant d’engager celle-ci.

Je soussigné(e), (nom et prénom) ...........................................................……………….…

Représentant(e) légal(e) de la structure………………………………………………………

- certifie que la structure est régulièrement déclarée

- certifie que la structure est en règle au regard de l’ensemble des déclarations sociales

et fiscales ainsi que des cotisations et paiements correspondants ;

- certifie exactes et sincères les informations du présent dossier ;

- précise que cette subvention, si elle est accordée, devra être versée au compte bancaire de la structure :

Nom du titulaire du compte : ..................................................................................................

Banque : .................................................................................................................................

Domiciliation : .........................................................................................................................

Code Banque Code guichet Numéro de compte Clé RIB

Fait, le à Signature

***Attention***

*Toute fausse déclaration est passible de peines d’emprisonnement et d’amendes prévues par les articles 441-6 et 441-7 du code pénal.*

*Le droit d’accès aux informations prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l’information que, aux fichiers et aux libertés s’exerce auprès du service ou de l’Établissement auprès duquel vous avez déposé votre dossier.*

**Pièces à joindre au dossier de demande de subvention.**

1. Un exemplaire des statuts régulièrement déclarés,

2. Un relevé d’identité bancaire, portant une adresse correspondant à celle du n° SIRET

3. Le Budget de l’opération.

**Budget prévisionnel de l’action**

Exercice 20….

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CHARGES** | **MONTANT** | | **PRODUITS** | **MONTANT** | |
| ***Charges directes*** | | ***%*** | ***Ressources directes*** | | ***%*** |
| Achat matières et fournitures |  |  | Ventes de produits finis, marchandises, prestations de services |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Autres fournitures |  |  | Subventions d’exploitation |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Locations diverses |  |  | ETAT |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | DRAC |  |  |
| Assurances |  |  |  |  |  |
|  |  |  | CTM |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Documentation |  |  | CMT |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | EPCI |  |  |
| Communication |  |  |  |  |  |
|  |  |  | COMMUNE |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Animation |  |  | FONDS EUROPEENS |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Autres (préciser) |  |  |
| Déplacements |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Aides privées |  |  |
| Transport |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Produits financiers |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Hébergement |  |  | Fonds propres |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Logistique |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Missions & Réceptions |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL DES CHARGES** |  |  | **TOTAL DES PRODUITS** |  |  |