



Date réception : \_\_\_\_\_

Références FFBA du dossier  
\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Date de réponse : \_\_\_\_\_

## DEMANDE D'AIDE A LA CREATION MUSICALE

**Nota** : Ce formulaire peut être enregistré sur un ordinateur ou tout autre support (Clé USB, etc ...) pour le remplir à votre convenance, le conserver, le transmettre, etc .. puis l'imprimer, si nécessaire.

### Identification :

**NOM de la structure** : \_\_\_\_\_

**ADRESSE** :

du siège : \_\_\_\_\_ Départ. : \_\_\_\_\_

des établissements(évent.) : \_\_\_\_\_

**Nom du représentant éventuel et fonction** : \_\_\_\_\_

**Statut juridique éventuel : (Association, collectif, groupement, ...)** : \_\_\_\_\_

Date de création : \_\_\_\_\_ Date de publication au Journal Off. ou Tribunal Instance \_\_\_\_\_

N° Siret(si existant) : \_\_\_\_\_ N° d'inscription (TI ou RNA) : \_\_\_\_\_

### Situation fiscale de l'organisme :

Association fiscalisée :  OUI  NON pour une activité précise ? : \_\_\_\_\_

### Activités :

Zone géographique d'exercice de votre activité : (nationale, régionale, Départementale) \_\_\_\_\_

#### 1. Secteur d'intervention (plusieurs choix possibles)

- |                                |                       |                       |                           |
|--------------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------|
| Culturel                       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Environnement-Nature      |
| Education populaire / jeunesse | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Loisirs                   |
| International / Europe         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Santé                     |
| Social-Intégration             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Sportif                   |
|                                |                       | <input type="radio"/> | Autres : précisez : _____ |

#### 2. Décrivez en quelques lignes l'objet de la structure :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 3. Budget annuel : (en €)

<b>4. Percevez-vous des subventions ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
<b>Si OUI de qui ?</b> <input type="checkbox"/> Commune <input type="checkbox"/> Département <input type="checkbox"/> Région <input type="checkbox"/> Etat <input type="checkbox"/> Autre ...		<b>Montant :</b> _____ <b>Montant :</b> _____ <b>Montant :</b> _____ <b>Montant :</b> _____ <b>Montant :</b> _____

<b>5. Percevez-vous du mécénat ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
<b>Si OUI de qui ?</b> <input type="checkbox"/> Entreprise <input type="checkbox"/> Autres _____		<b>Montant :</b> _____ <b>Montant :</b> _____ <b>Montant :</b> _____

**6. Composition de la structure :**

Nombre de membres : Personnes physiques \_\_\_\_\_  
 Personnes morales : \_\_\_\_\_

**7. Qualité des membres, si association déclarée :**

Disposent-ils d'une voix délibérative à l'AG ?  OUI       NON  
 Sont-ils éligibles à l'organe de direction (Conseil d'administration, etc..)  OUI       NON  
 Ont-ils les mêmes droits (droit de vote, éligibilité... ?)  OUI       NON  
 Y a-t-il des salariés  OUI si oui combien : \_\_\_\_\_  NON

<b>Activités au profit d'entreprise(s)</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
8. <b>La structure entretient-elle des relations</b> avec des entreprises ou commerces ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. <b>Si OUI</b> , ces entreprises ou commerces en retirent-ils un profit (chiffres d'affaires, image de marque, opération de communication, etc. Quel type de profit ? : _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Décrivez succinctement vos activités**

*Rappel : On entend par activité : l'activité **principale**, les opérations, les événements et les **activités annexes ou exceptionnelles**, notamment celles qui ont pour seul objectif de financer l'activité principale*  
*Exemples : voyage d'étude, buvette, tournoi, ventes, **location de salle(s)**, repas, concert, bals, lotos, etc.*

**Activité principale :**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Activités annexes ou exceptionnelles :**

Activité **②** : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Activité **③** : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Activité **④** : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Retournez ce dossier à l'adresse suivante : FFBA 5 rue des Castors 68200 MULHOUSE

**Accompagné de : (Indispensable) :**

- Copie des Statuts de l'association ou de la structure éventuelle
- Copie du dernier rapport ou état financier annuel (Dépenses Recettes)
- Bilan de l'année écoulée.
- Budget de l'action.

---

**PERSONNE AYANT COMPLETE CE QUESTIONNAIRE :**

NOM/ Prénom : \_\_\_\_\_ N° adhérent éventuel Bénévolat Associatif : \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

Adresse de correspondance : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Adresse Email : \_\_\_\_\_

Coordonnées téléphoniques : Fixe : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

**Votre compte bancaire :**

**Organisme bancaire :** \_\_\_\_\_

**Adresse :** \_\_\_\_\_

**IBAN:**

**BIC :**

**(Joindre un RIB a votre dossier)**

Nous sollicitons une aide pour l'action décrite dans ce dossier en chiffres : \_\_\_\_\_ €

et en lettre) : \_\_\_\_\_

**NOM/Prénom du demandeur** \_\_\_\_\_ **Fonction :** \_\_\_\_\_

**Accepte sans réserve le règlement de participation.**

**Date/ Signature :**

**(Cachet éventuel)**