

**SIVOM MAISONS-MESNIL**  
**(LES YVELINES)**

**Demande de Subvention**  
**de Fonctionnement pour 2024**

**L'Association reçoit-elle des avantages accordés en nature :**

- mise à disposition de personnel          **oui**                **non**
- mise à disposition de locaux                **oui**                **non**
- mise à disposition de matériel              **oui**                **non**
- mise à disposition de véhicule              **oui**                **non**

**AVIS DU COMITE SYNDICAL** .....  
(compte-tenu des indications portées en pages 1,2 et 3)

.....  
.....  
.....

**SUBVENTION PROPOSÉE :** .....

.....

**OBSERVATIONS :**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

A ..... le .....

**REMARQUES IMPORTANTES**

- 1° Seules peuvent obtenir une subvention les Associations déclarées conformément à la Loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901.*
- 2° Les demandes de subventions communales devront être adressées à la Mairie de Maisons-Laffitte, au plus tard le **31 OCTOBRE 2023**.*
- 3° Indépendamment des renseignements devant figurer sur le présent imprimé, l'Association à la faculté de joindre toutes justifications à l'appui de sa demande de subvention.*
- 4° ATTENTION : Toute demande incomplète et hors délai ne sera pas prise en compte.**

**NOM DE L'ASSOCIATION** (Ecrire le titre en entier et en lettres capitales) : .....

**SIEGE SOCIAL** (adresse et localité) : .....

**N° SIRET :** .....

**Date et n° du récépissé de déclaration :** .....  
loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901

**Date d'insertion au « Journal Officiel » :** .....

**Pour toute correspondance : NOM de la personne à contacter** <sup>1</sup>.....

**FONCTION :** ..... **ADRESSE** .....

..... **N° de Tél :** .....

**Pièces obligatoires à fournir :**

- **Contrat d'engagement républicain du SIVOM signé**
- **RIB DU COMPTE COURANT POSTAL ou BANCAIRE**  
**(le libellé du compte doit correspondre à l'intitulé exact de l'Association)**

**NOMBRE D'ADHÉRENTS :** ..... **Dont adhérents de Maisons-Laffitte** .....  
**Et du Mesnil-le-Roi**.....

**Membres honoraires** .....

**Membres actifs :** .....(nombre d'élèves le cas échéant : .....)

**Montant des cotisations**  
membres honoraires .....  
membres actifs .....

**FÉDÉRATIONS OU ORGANISMES** auxquels est affiliée l'Association .....

<sup>1</sup> Les renseignements fournis dans ce questionnaire font l'objet d'un traitement mis en œuvre par la ville de Maisons-Laffitte afin d'assurer l'instruction et l'attribution des demandes de subventions. Ce traitement est nécessaire à l'exécution d'une mission d'intérêt public. Les informations sont conservées pendant 10 ans et sont destinées aux agents et aux élus de la ville de Maisons-Laffitte chargés d'examiner les dossiers.  
Pour exercer vos droits Informatique et Liberté (droits d'accès, de rectification, d'opposition, d'effacement, à la limitation et à la portabilité), vous pouvez contacter le Délégué à la Protection des données de la Ville en écrivant à [julie.duchemin@maisonslaffitte.fr](mailto:julie.duchemin@maisonslaffitte.fr).

