****

**DIRECTION DES SPORTS**

**CRISE SANITAIRE COVID-19 – AIDE À LA REPRISE SPORTIVE DES CLUBS AMATEURS**

**DEMANDE DE SUBVENTION EXCEPTIONNELLE**

**INFORMATION IMPORTANTE :**

**La Ville de Lyon souhaite apporter un soutien financier aux clubs sportifs de son territoire sur la base de la perte des adhérents qu’ils ont subie suite à la crise sanitaire et à la mise en place de restrictions.**

**Sont éligibles à cette aide à la reprise les structures ayant un statut associatif à vocation sportive et dont le siège social est situé à Lyon.**

**Les demandes des associations dont le siège social est situé dans la métropole, mais dont la majorité des activités et des adhérents est lyonnaise seront également examinées.**

**Votre dossier est à renvoyer à l’adresse suivante :** [**sports.partenaires@mairie-lyon.fr**](mailto:sports.partenaires@mairie-lyon.fr)

**Pièces à joindre au dossier :**

* Les statuts à jour votre association (s’ils n’ont pas déjà été transmis à nos services lors de demandes antérieures) ;
* Formulaire ci-joint dûment complété ;
* Attestations du nombre de licences délivrées par la fédération pour la saison en cours et saison 2019/2020 ;
* Etats financiers certifiés des deux derniers exercices clos et les annexes (bilan ou attestation bancaire, compte de résultat et annexes s’ils n’ont pas déjà été transmis à nos services. Pour l’attestation bancaire, voir modèle ci-joint) ;
* Plan de trésorerie jusqu’à fin décembre 2021 ;
* Budget 2021 actualisé ;
* RIB ;
* Attestation sur l’honneur dûment complétée.

**Le Service Administratif et Financier de la Direction des Sports est à votre disposition pour vous accompagner dans cette démarche. Vos contacts :**

**Audrey LORIOU :** 04 26 99 62 83 – [audrey.loriou@mairie-lyon.fr](mailto:audrey.loriou@mairie-lyon.fr)

**Laëtitia DUROUX :** 04 26 99 03 66 – [laetitia.duroux@mairie-lyon.fr](mailto:laetitia.duroux@mairie-lyon.fr)

|  |
| --- |
| **RENSEIGNEMENTS SUR VOTRE ORGANISME**  **Nom de votre organisme :**  Discipline(s) :  Adresse de son siège social :  Téléphone :  Courriel :  Site Internet :  Adresse de correspondance, si différente :  N°SIRET :  **Représentant.e légal.e**  Nom :  Prénom :  Fonction au sein de l’organisme :  Téléphone :  Courriel :  **Personne en charge du dossier (si différent du représentant.e légal.e)**  Nom :  Prénom :  Fonction au sein de l’organsime :  Téléphone :  Courriel :  **Objet social de votre organisme**  **Votre organisme bénéficie-t-il de créneaux et/ou de locaux mis à disposition par la Ville de Lyon ?** |

|  |
| --- |
| **IMPACTS DE LA CRISE SANITAIRE DE LA COVID-19 SUR VOTRE ORGANISME**  **Les adhérent.es**  Nombre d’adhérent.es sur la saison 2018/2019 :  Nombre d’adhérent.es sur la saison 2019/2020 :  Nombre d’adhérent.es sur la saison 2020/2021 :  *(ne doivent pas être pris en compte les impayés, les cotisations non encaissées et les remboursements)*  **Équilibre financier de votre organisme**  À la fin de l’exercice comptable clos le …../… / 2019 (merci de préciser la date de votre cloture), votre organisme présentait un résultat net :  Excédentaire de ….. €  Ou Déficitaire de …... €  À la fin de l’exercice comptable clos le …../… / 2020 (merci de préciser la date de votre clôture), votre association présentait un résultat net :  Excédentaire de ….. €  Ou Déficitaire de …... €  Projections 2020-2021 – A la fin de l’exercice comptable clos le …/…/2021 votre trésorerie sera-t-elle :  Excédentaire de ….. €  Ou Déficitaire de …... €  **L’emploi au sein de votre organisme**  Nombre de salarié.e.s au sein de votre association sur la saison 2019/2020 :  Soit en nombre d'équivalents temps plein :  Nombre de salarié.e.s au sein de votre association sur la saison 2020/2021 :  Soit en nombre d'équivalents temps plein :  Y a-t-il des risques à venir très prochainement pour les emplois et si oui lesquels ? |

|  |
| --- |
| **DISPOSITIFS D’ETAT DONT VOTRE ASSOCIATION A BÉNÉFICIÉ EN 2020 ET 2021**  **Chômage partiel :** *oui/non (merci d’indiquer la période, le nombre de personnes concernées (CDI-CDD) et le montant total perçu)*  **Fonds de Solidarité :** *oui/non (merci d’indiquer la période et le montant total perçu)**ou avez-vous l’intention de déposer une demande ?*  **Prêt Garanti par l’Etat :** *oui/non (merci d’indiquer la période et le montant total)*  **Autres (Fédérations, Agence Nationale du Sport, etc.) :** *oui/non (merci d’indiquer le(s) montant(s) perçus) ou avez-vous l’intention de déposer des demandes ? Si oui, lesquelles ?* |

****

**ATTESTATION SUR L’HONNEUR[[1]](#footnote-1)**

**Remarque : si le signataire n’est pas le représentant légal de la structure juridique, merci de joindre le pouvoir du mandant.**

Je soussigné.e, (*nom, prénom)*, représentant(e) légal(e) de l’association ……………………….…..,

- Déclare que l’association est en règle au regard de l’ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations et paiements y afférents ;

- Certifie que l’association a perçu un montant total et cumulé d’aides publiques (en numéraire et en nature) sur les trois derniers exercices (dont l’exercice en cours) :

- Inférieur ou égal à 500 000 €

- Supérieur à 500 000 €

- Certifie exactes les informations du présent dossier.

**La Ville de Lyon se réserve le droit de vérifier l’exactitude des renseignements communiqués par les associations**

Fait à

Le

**Signature :**

****

**ATTESTATION BANCAIRE**

**Remarque : si le signataire n’est pas le représentant légal de la structure juridique, merci de joindre le pouvoir du mandant.**

Je soussigné.e, (*nom, prénom)*, représentant(e) légal(e) de l’association ……………………….…..,

Déclare sur l’honneur qu’à la date d’arrêté des comptes du :

Le montant des dettes était de[[2]](#footnote-2):

Le montant des créances était de[[3]](#footnote-3):

Le solde[[4]](#footnote-4):

**Signature du représentant légal et cachet de l’organisme :**

1. **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’informatique, aux fichiers et aux libertés s’exerce auprès du service ou de l’établissement auprès duquel vous avez déposé votre dossier. [↑](#footnote-ref-1)
2. Si le montant est différent de zéro, préciser s’il s’agit d’un remboursement d’emprunt et la durée du prêt. [↑](#footnote-ref-2)
3. Indiquer toutes recettes n’ayant pu être encaissées avant la clôture des comptes. [↑](#footnote-ref-3)
4. Préciser s’il s’agit d’un solde positif ou négatif.

   En comptabilité de trésorerie, le solde banque à la date d’arrêté des comptes année n-1 + ou – le résultat N du compte d’exploitation doit être égal au solde banque à la date d’arrêté des comptes année N. [↑](#footnote-ref-4)