

**CRISE SANITAIRE COVID-19**

**DOSSIER DE DEMANDE DE FONDS D'AIDE DEPARTEMENTAL AU MAINTIEN DE  
L'EMPLOI SPORTIF**

Nom de l'association / de la structure :

Secteur d'Activité :

**Adresse pour l'envoi du dossier d'Aide**

Département de Seine et Marne  
Direction des Sports et de la Jeunesse  
66 Rue de Belle l'Ombre 77010 Melun cedex

***Les demandes peuvent être adressées jusqu'au 15 Octobre 2020  
Elles seront instruites pour répondre au plus vite au besoin des structures***

## Présentation de votre structure

### **a-Identification de votre structure**

Nom de votre structure juridique :.....

Adresse de votre siège social :.....

Téléphone :.....

Courriel :.....

Site internet :.....

Adresse de correspondance, si différente

N° Siret

### **b-Identification du ou de la représentant (e) légal (e)**

Nom :.....Prénom.....

Fonction au sein de la structure :.....

Adresse :.....

Téléphone : ..... Portable :.....

### **c-Identification de la (ou les) personne(s) chargée(s) du dossier**

Nom :..... Prénom : .....

Fonction au sein de la structure : .....

Adresse :.....

Téléphone : ..... Portable : .....

### **Pièces constitutives de la demande de soutien (associations sportives)**

Toutes les pièces que l'association jugera nécessaires pour l'étude du dossier de demande de soutien avec, à minima :

- Formulaire de demande spécifique
- Justification de l'affiliation à une fédération sportive, avec nombre de licenciés annuels.
- Etat déclaratif des ETP annuels salariés (emplois sportifs/emplois administratifs) en montant et en volume (fiches de paye, cotisations employeurs, factures de prestations d'auto-entrepreneurs,...)
- Etat budgétaire signé du président et du trésorier justifiant la mise en péril de l'équilibre financier de l'association (pièce jointe)
- Détail des autres aides sollicitées et obtenues (aides gouvernementales, aides fédérales, prêts garantis,...)
- Mesures mise en place en faveur des salariés (chômage partiel ...)
- Mesures mises en place en faveur des licenciés
- RIB de l'association

### **Impact de la crise sanitaire Covid – 19 sur votre structure**

Décrivez les impacts de la crise sanitaire sur le fonctionnement de votre structure (finances et ressources humaines)

*Vous pouvez compléter le formulaire en y joignant d'autres documents, notamment au regard des informations demandées explicitement au titre des volets thématiques du règlement général du fonds de soutien*

#### **1- Nature des difficultés financières rencontrées dues à la crise sanitaire**

- ➔ Description des difficultés rencontrées dues à la crise sanitaire (annulation de manifestations, séjours, formations, etc...) des impacts du Covid-19 (pertes de recettes, difficultés de trésorerie, etc...) en identifiant les besoins chiffrés (rappel du budget 2020/charges fixes, etc...)

- ➔ Etat récapitulatif des dépenses engagées, payées ou à payer et des recettes perdues, perçues ou à percevoir.

- Etat des actions mises en œuvre, des aides demandées, perçues ou à percevoir (en précisant l'avancement de l'instruction et des dépenses pouvant justifier d'une prise en charge ou non par les assurances)

## **2-Organisation de la structure dans le cadre de la crise sanitaire**

- Nombre de salarié-es dans l'effectif initial de votre structure en 2020
  - o Soit en nombre d'équivalents temps plein :
  
- A cause de la crise sanitaire
  - o Nombre de salarié-es permanent en chômage partiel :
  - o Nombre de jours de chômage indemnisés :
  - o Taux de maintien du salaire pendant la période de chômage

## **3-Sollicitation de l'aide départementale**

- Montant de l'aide sollicitée :  
En faveur du maintien de l'emploi sportif :
  - o Qualité : (éducateur sportif...)
  - o Emploi : (entraîneur catégorie U15, entraîneur...)
  - o Equivalent ETP :

## Attestation sur L'honneur

Je soussignée,

Représentant (e) légal(e) de la structure

Déclare que l'association / la structure est en règle au regard de l'ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations et paiements y afférents ;

- Atteste que l'association / la structure a fait valoir ses éventuels droits à d'autres dispositifs de soutien aux entreprises de l'Etat et de la région (chômage partiel, fonds de solidarité, etc.) ainsi que ses droits assurantiels et qu'elle a des dépenses engagées non couvertes par des ressources
- Certifie exactes les informations du présent dossier ;
- Déclare que cette subvention, si elle est accordée, sera versée au compte bancaire de l'association / la structure

Fait à

Le

Signature