**DOSSIER DE DEMANDE DE SUBVENTION DE FONCTIONNEMENT 2022**

**COMPAGNIES ARTISTIQUES PROFESSIONNELLES**

* **RÉSIDENCE D’IMPLANTATION\***
* **RÉSIDENCE ACTION\***

Dossier à retourner :

**avant le lundi 31 janvier 2022**

**Cadre réservé à l’administration**

❒ RIB TIERS GA :

❒ SIRET

❒ RNA Subvention N-1 :

❒ CA subv perçue collectivité

**\***Commune (siège social) :

Canton :

Intercommunalité :

**I RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS**

**Entité bénéficiaire**

\*Demandeur :

\*Nom de l’équipement à subventionner :

**Raison sociale**

**\***Siège social (adresse) :

**\***Adresse postale (préciser le nom du destinataire) :

**\***Siret : Cliquez ici pour entrer du texte.

**\***RNA si association : Cliquez ici pour entrer du texte.

Email :       Téléphone :

Site web :

**Représentant légal (Président ou Maire)**

**\*Civilité** Choisissez un élément. **\***NOM : Cliquez ici pour entrer du .**\***Prénom : Cliquez ici pour entrer du texte.

Email : Cliquez ici pour ntrer du texte. Téléphone : Cliquez ici pour entrer du texte.

**Personne en charge du dossier à contacter**



**\*Civilité** Choisissez un élément. **\***NOM : Cliquez ici pour entrer du texte.

**\***Prénom : Cliquez ici pour entrer du texte.

**\***Adresse : Cliquez ici pour entrer du texte.

**\***Fonction : Cliquez ici pour entrer du texte.

**\***Email : Cliquez ici pour entrer du texte.

**\***Téléphone : Cliquez ici pour entrer du texte.

**Éléments budgétaires**

**\***Subvention attendue du Département :       €

**\*Champs obligatoires**

**II DONNÉES RELATIVES À LA STRUCTURE**

**Personnel de la structure**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Personnel permanent** | **Nombre de postes temps plein** | **Type de contrat** |
| Personnel administratif |       |       |
| Personnel technique |       |       |
| **TOTAL** |       |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Personnel intermittent** | Cliquez ici pour entrer du texte. |

**Préciser la masse salariale prévisionnelle de la structure :**

**(total des salaires bruts + charges patronales)** Cliquez ici pour entrer du texte.

**Préciser le budget global de la structure :** Cliquez ici pour entrer du texte. **€**

**La compagnie dispose-t-elle d’un lieu de répétition/de travail permanent** Oui[ ]  Non [ ]

Si oui, nom du lieu : Cliquez ici pour entrer du texte.

**Inscription dans des réseaux**

Départementaux : Oui[ ]  Non[ ]  Si oui, lesquels: Cliquez ici pour entrer du texte.

 Régionaux : Oui[ ]  Non[ ]  Si oui, lesquels : Cliquez ici pour entrer du texte.

 Nationaux : Oui [ ]  Non[ ]  Si oui, lesquels : Cliquez ici pour entrer du texte.

**La compagnie est-elle subventionnée par la DRAC ?** Oui [ ]  Non [ ]

**Projet artistique de la structure :** *Présenter succinctement les axes de travail et de recherche de la compagnie*

Cliquez ici pour entrer du texte.

**Précédente expérience de résidence :** *Présenter succinctement les précédentes expériences de résidences de la compagnie*

Cliquez ici pour entrer du texte.

**III PRÉSENTATION DU PROJET DE LA RÉSIDENCE**

Titre du projet : Cliquez ici pour entrer du texte.

Durée de la résidence envisagée :  Cliquez ici pour entrer du texte.

Structure de diffusion locale partenaire : Cliquez ici pour entrer du texte.

Date de début de la résidence envisagée : Cliquez ici pour entrer du texte.

**Domaines artistiques :**

[ ]  Théâtre et marionnettes

[ ]  Arts visuels/Arts plastiques

[ ]  Danse/Cirque/Arts de la rue

[ ]  Livre et Lecture

[ ]  Musique

[ ]  Pluridisciplinaire

[ ] Autres (préciser) Cliquez ici pour entrer du texte.

**a/ Etat des lieux du territoire et enjeux identifiés :** *Présenter le constat partagé avec la structure d’accueil qui doit vous permettre de dégager les enjeux à investir dans le cadre de votre résidence*

Cliquez ici pour entrer du texte.

**b/ Projet de résidence et réponse aux enjeux identifiés :** *Énoncer le projet et les objectifs de la résidence*

Cliquez ici pour entrer du texte.

**c/ Articulation avec le projet de la structure de diffusion locale partenaire :** *Présenter succinctement le projet de la structure d’accueil et les conditions d’accueil proposées (plateau, logement…..). Renseigner la fonction et le nom de votre interlocuteur référent*

Cliquez ici pour entrer du texte.

**d/ Action culturelle (préciser les publics ciblés, le volume horaire et le calendrier prévisionnel) :** *Préciser le projet d’actions culturelles en direction des habitants, des amateurs et plus particulièrement en direction des publics prioritaires du Département (les collégiens, les publics empêchés\*, les publics éloignés\*, les seniors)*

Cliquez ici pour entrer du texte.

\***Publics empêchés** : par convention, on appelle "**publics empêchés**" les personnes privées d’un service du fait d’un handicap ou d’une impossibilité de se déplacer (personnes hospitalisées, détenues,…).

\***Publics éloignés** : par convention, on nomme "**publics éloignés**" les personnes privées d’une offre culturelle pour un motif géographique, socio-culturel, économique,…

**Programme d’actions envisagées :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Présenter l'action**  | **Intervenant (artiste ou autre)** | **Public visé** | **Partenaires** | **Durée** |
| Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. |  |  |  |
| Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. |  |  |  |
| Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. |  |  |  |
| Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. |  |  |  |
| Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. |  |  |  |

**Tableau récapitulatif**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Nombre d’actions** | **Dont nombre pendant le temps des vacances** | **Nombre d’heures** |
| **Actions en direction des collégiens** |  |  |  |
| **Action en direction des publics empêchés \*** |  |  |  |
| **Action en direction des publics éloignés\*** |  |  |  |
| **Action en direction des amateurs** |  |  |  |
| **Action en direction des Seniors (+ 65 ans)** |  |  |  |
| **Autres** |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |

**e/ Partenariats engagés sur le territoire, structures relais,…**

Cliquez ici pour entrer du texte.

**Tableau récapitulatif :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 2021 | 2022 |
| Nombre de collèges touchés |  |  |
| Nombre de partenariats avec des maisons départementales des solidarités |  |  |
| Nombre de partenariats avec des maisons de retraite, des établissements de santé |  |  |
| Nombre de partenariats avec les établissements d’enseignements artistiques |  |  |
| Nombre de partenariats avec des structures culturelles |  |  |
| Autres Cliquez ici pour entrer du texte. |  |  |
| **TOTAL** |  |  |

**f/ Équipe du projet**

Lister l’équipe artistique liée au projet

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fonction** | **Prénom et Nom** | **Expérience** |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

**IV BUDGET DE LA RÉSIDENCE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CHARGES** | **Montants** **en (€)** | **Produits** | **Montants** **en (€)** |
| Fonctionnement* Administration
* Gestion
* Coordination
 |                      | Subventions :- Département - Commune- Intercommunalité- Etat- Région |                                |
| Création* Rémunération artistique
* Rémunération technique
* Autres
 |                      | Fonds propres |                      |
| Diffusion* Rémunération artistique
* Rémunération technique
* Autres
 |                      | Mécénat/Partenariat |                      |
| Action culturelle* Salaires
* Défraiements transports
* Autres
 |                      | Recettes éventuelles |                      |
| Autres |       |  |       |
| * + 1. **Total des charges**
 |       | * + 1. **Total des produits**
 |       |

**V ATTESTATION SUR L’HONNEUR**

Je soussigné(e), (*nom, prénom*),Cliquez ici pour entrer du texte.

représentant légal de la structure (*nom*),Cliquez ici pour entrer du texte.

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

- Déclare que la structure est en conformité avec la législation de l’accueil du public ;

- Certifie exactes les informations du présent dossier.

**VI PIÈCES À JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER**

- Bilan d’activités, bilan comptable, compte de résultats et annexes du dernier exercice clos, certifiés conformes par la personne habilitée :

- Budget prévisionnel de l’exercice pour lequel est sollicitée la subvention ;

- Procès-verbal de l’Assemblée Générale Ordinaire ayant statué sur les comptes du dernier exercice clos ;

- Licence d’entrepreneur de spectacles.

À Cliquez ici pour entrer du texte., le Cliquez ici pour entrer du texte.

Le Représentant légal,

Nom Cliquez ici pour entrer du texte. – Signature – Cachet de la structure

**1°) Le bénéficiaire s’engage à apposer, en bonne place et d’une manière visible, le logo du Conseil départemental ou à défaut la mention suivante : « Projets et/ou activités soutenus par le Conseil départemental de Seine-et-Marne » sur l’ensemble des documents d’informations (courriers, tracts, affiches, plaquettes d’informations, dossiers de presse,…) relatifs à ce partenariat. Un exemplaire de chaque support sera communiqué au Département.**

**2°) Le bénéficiaire s’engage à utiliser la subvention pour les activités mentionnées au présent dossier.**

**En cas de non-respect des clauses 1 et 2, le Département se réserve le droit de demander au bénéficiaire le reversement de toutes subventions perçues.**

AGRAFER ICI **OBLIGATOIREMENT**

UN RELEVÉ D’IDENTITÉ BANCAIRE OU POSTAL **AVEC IBAN**

**A l’exclusion de tout autre document**

**N.B. Le présent imprimé, dûment rempli et signé, devra être retourné à l’adresse suivante :**

**Département de Seine-et-Marne**

**Direction des Affaires culturelles**

**Service Administratif et Financier**

**Hôtel du Département**

**CS 50377**

**77010 MELUN CEDEX**

**Contact et renseignements** : Micheline ROBCIS

Téléphone : 01 64 87 37 67

E-mail : micheline.robcis@departement77.fr

**Référent Service Administratif et Financier\*** : Laurence BARDOU

Téléphone : 01 64 14 60 40

E-mail : laurence.bardou@departement77.fr

\*Le Service Administratif et Financier est le premier point d’entrée pour le pointage des pièces administratives et comptables, la Sous-Direction en charge de l’Accompagnement

et du développement Culturel des Territoires est le service instructeur de l’aide départementale correspondante.