

**Le PASS Asso vise à soutenir les associations particulièrement touchées par la crise de la COVID-19 au travers d'une aide conjointe entre la Région Bretagne et la Communauté du Pays des Abers.**

### **Règles d'attribution**

Toute association fragilisée par la crise sanitaire peut solliciter cette aide, quel que soit son domaine d'activités.

Votre association doit justifier :

- d'un siège social sur la commune de Plouguerneau
- d'une existence juridique d'au moins une année pleine
- d'une activité contribuant à la vitalité associative de la commune
- d'une activité dont les objectifs s'inscrivent en cohérence avec ceux de la Communauté de communes du Pays des Abers et de la Région Bretagne .

### **Pièces à joindre obligatoirement**

- Le dossier de demande de subvention dûment complété
- Une lettre de demande de subvention à l'attention de M. le Président
- Un relevé d'identité bancaire (RIB)

### **Instruction du dossier**

**Dépôt du dossier** en mairie de Plouguerneau ou par mail à [mairie@plouguerneau.bzh](mailto:mairie@plouguerneau.bzh) **pour le 9 septembre au plus tard.**

Les dossiers seront **instruits directement par les élu-es de la commune de Plouguerneau.**

Mi-octobre, un comité, composé d'élus de la Communauté de communes, des communes et d'un élu régional référent territorial se réunira afin d'apprécier la nature des associations aidées et l'ampleur des difficultés auxquelles elles sont confrontées. Le Pays des Abers procédera au versement des subventions à la suite de ce comité.



## ***Identification de l'association***

---

Nom de votre association : .....

Sigle :  
.....

N° SIRET : .....

N° de récépissé en préfecture : .....

Objet et activités principales :  
.....  
.....  
.....

Adresse du siège social : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : .....

Courriel : .....

Adresse site internet : .....

Adresse de correspondance (si différente) :  
.....

Code postal : ..... Ville : .....

Union, fédération ou réseau auquel l'association est affiliée (indiquer le nom complet, ne pas utiliser de sigle) :  
.....





***Identification du responsable de l'association et de la personne chargée du dossier***

**Représentant légal de l'association (Président.e ou autre personne désignée par les statuts)**

Nom : ..... Prénom : .....

Fonction : .....

Téléphone : .....

Courriel : .....

**Personne chargée du dossier de subvention**

Nom : ..... Prénom : .....

Fonction : .....

Téléphone : .....

Courriel : .....



## ***Renseignements d'ordre administratif et juridique***

Date de publication de la création au Journal Officiel : .....

Votre association dispose-t-elle d'agrément.s administratif.s ?     Oui     Non

Si oui, merci de préciser

Type d'agrément	attribué par	en date du

### **Description du projet associatif (10 lignes maximum)**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### **Description de l'impact Covid-19 et pistes de relance**

*(préciser les évènements annulés, les frais engagés, l'impact financier, la mobilisation des bénévoles pendant la crise sanitaire, les initiatives solidaires, ...)*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



### **Rayonnement de l'association**

- Préciser le nombre d'adhérents e/ou de licenciés et le montant de l'adhésion
- Indiquer l'impact de la crise sanitaire sur le nombre d'adhérents

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### **Contribution à l'emploi**

*Vous êtes une association employeuse ? Précisez le nombre d'emplois et le nombre d'heures salariés annuelles totales (si possible donner le nombre d'Equivalent temps plein y compris pour les intermittents du spectacle)*

.....

.....

.....

*Vous êtes une association non employeuse mais vous recourez à des intervenants extérieurs sous forme de prestations ? Indiquez lesquels et le montants de ces prestations*

.....

.....

.....



**Aides sollicitées et/ou obtenues spécifiques au Covid-19 :**

*Précisez les aides sollicitées et/ou obtenues auprès de l'Etat / la Région / le Département / les communes.  
Les aides sollicitées ne sont pas disqualifiantes.*

.....  
.....

Fait à .....

Signature du Président de l'association

le .....

**PARTIE RESERVEE A LA COMMUNE**

<b>Commune :</b>	
<b>Dossier instruit le :</b>	
<b>Avis :</b> · positif    · négatif	<b>Montant Pass Asso :</b> .....€
<b>Commentaires :</b>	
<b>Nom :</b>	<b>Signature :</b>
<b>Prénom :</b>	
<b>Fonction :</b>	

