

## Données Complémentaires 2019

### ASSOCIATIONS

**NOM de l'association :** .....  
 Nom du Président : .....

**1 – DOMAINES D'INTERVENTION :** .....

### 2 – LES ADHERENTS

#### Typologie des adhérents en 2018/2019

Répartition / tranche d'âge	Franchevillois	%	Extérieurs	%	TOTAL
- de 5 ans					
6-11 ans					
12-15 ans					
16-18 ans					
19-25 ans					
26-40 ans					
40-60 ans					
61-70 ans					
+ de 70 ans					
<b>TOTAL</b>					

### 3 – LES TARIFS 2018/2019

#### **Adhésions :**

Montant des adhésions annuelles :

Enfant : ..... Adulte : ..... Famille : .....

#### **Cotisations annuelles :**

Tarifs appliqués : .....  
 .....

Si vous pratiquez un tarif au quotient familial, indiquez les tranches définies et la répartition des adhérents par tranche en %.

Tranches de QF :

QF 1 : ..... QF2 : ..... QF3 : ..... QF4 : .....

Méthode de calcul utilisé :     CAF             Autre

#### 4 – LES INTERVENANTS EN 2018/2019

	Fonction	Nbre d'heures annuelles d'activité	salarié (S) ou bénévole (B)	Masse salariale chargée annuelle	Diplômes pour l'exercice de cette activité

#### 6- PARTICIPATION A LA VIE COMMUNALE

Type	date	lieu	Explication

#### 7 – LES LIEUX

Type	Adresses permanentes (P) et temporaires (T)
Administratifs (bureaux)	P T
Techniques (stockage, construction de décors...)	P T
Activités des adhérents (lieux de répétitions, ateliers...)	P T
Manifestations à destinations d'autres publics	P T

#### 8 – RESSOURCES EN NATURE apportée par la commune de Francheville

##### - Locaux à occupations régulières

	(selon le nombre de locaux occupés)			
Équipement				
Surface occupée				
Rythme de fréquentation				
..... par semaine				
..... par mois				
..... par an				
Durée d'occupation par séance en heure				

**- Locaux à occupations ponctuelles :**

	(selon le nombre de locaux occupés)			
Équipement				
Manifestation				
Dates				
Durée d'occupation en heure				

**9 - CHARGES prises en charge par la commune**

Chauffage     OUI     NON                      Eau             OUI     NON  
 Électricité     OUI     NON                    Nettoyage     OUI     NON  
 Autres         OUI     NON

**10 - PERSONNEL MIS A DISPOSITION par la ville**

Type	Nombre de personnes mises à disposition	Nombre d'heures	Fonction de l'agent (technique, administratif, entretien...)

Je soussigné, ....., Président de l'association,..... certifie l'exactitude de l'ensemble des données ci-dessus.

A,    le,

Signature