



Communauté de Communes  
du Sammiellois

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE SUBVENTION**

|  |
|--|
| Nom de l'association :   |
| Adresse (siège social) :                                       |
| Commune :  |
| Adresse : (de correspondance si<br>différente du siège social) |
| Commune :  |
| Adresse mail :   |
| N° téléphone :   |
| N° SIRET :   |
| Nom du Président ou de la Présidente :                         |
| Nom du Trésorier ou de la Tréorière :                          |
| Nom du ou de la Secrétaire :                                   |

|   |                          |
|---|--------------------------|
| Note de présentation du projet  | <input type="checkbox"/> |
| Devis   | <input type="checkbox"/> |
| Plan de financement   | <input type="checkbox"/> |
| Bilan financier   | <input type="checkbox"/> |
| Décision du bureau/CA/AG  | <input type="checkbox"/> |
| Etat sommaire des communes de résidence des adhérents                               | <input type="checkbox"/> |
| Statuts de l'association  | <input type="checkbox"/> |
| R.I.B.  | <input type="checkbox"/> |
| Autres financeurs :   | <input type="checkbox"/> |
| Echéancier de réalisation de<br>l'opération <span style="float: right;">date</span> | <input type="checkbox"/> |

Cocher les cases en rose si document fourni

**Le dossier complet est à envoyer avant le 1er mars de l'année à l'adresse suivante:**

**CODECOM DU SAMMIELLOIS**  
B.P. 68 - Place des Moines  
55300 SAINT-MIHIEL  
[codecomsammiellois@wanadoo.fr](mailto:codecomsammiellois@wanadoo.fr)