# Fiche n°1 : Présentation de l'association

(Cette fiche, commune à toutes les demandes de subvention, accompagne la première demande de l'année)

|  |  |
| --- | --- |
| LA RADIO | |
| NOM DE LA RADIO : Nom du service radiophonique autorisé par le CSA ou l’Arcom : | |
| SIGLE OU INITIALES : | Réservé codification : |
| -Zone(s) et Fréquence(s) FM :  - Allotissement(s) DAB + : | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COORDONNÉES DE L’ASSOCIATION | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOM DE L’ASSOCIATION TITULAIRE DE L’AUTORISATION D’ÉMETTRE : | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOM du (de la) Président(e) : | | | | | | | | | | | | | | | |
| ADRESSE DU SIÈGE SOCIAL : | | | | | | | | | | | | | | | |
| CODE POSTAL : | | COMMUNE : | | | | | | | | | | | | | |
| ADRESSE POSTALE :  (si différente de celle du siège social) | | | | | | | | | | | | | | | |
| CODE POSTAL : | | COMMUNE : | | | | | | | | | | | | | |
| TÉLÉPHONE ADMINISTRATION : | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOM, TÉLÉPHONE ET COURRIEL DE LA PERSONNE CHARGÉE DU SUIVI DE CETTE DEMANDE : | | | | | | | | | | | | | | | |
| ADRESSE DES STUDIOS DU SERVICE DEMANDEUR  Q.P.V OUI NON F.R.R OUI NON | | | | | | | | | | | | | | | |
| CODE POSTAL | COMMUNE | | | | | | | | | | | | | | |
| TELEPHONE | | | | | | | | | | | | | | | |
| COURRIEL (adresse électronique) : | | Site INTERNET  http//www. | | | | | | | | | | | | | |
| N° SIRET (obligatoire pour le paiement) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| L’ASSOCIATION EST-ELLE ASSUJETTIE AUX IMPOTS commerciaux (TVA, IS, TP)? \* | | OUI | | | | | | | NON | | | | | | |
| L’ACTIVITÉ RADIO EST-ELLE UN SECTEUR DE L’ ASSOCIATION AVEC UNE COMPTABILITÉ SECTORISÉE ?\* | | OUI | | | | | | | NON | | | | | | |
| DAB+ OUI NON  Double diffusion effective en FM et en DAB+ au 31 décembre 2025 : OUI NON | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOMBRE D’ADHÉRENTS DE L’ASSOCIATION | | | | | | | | | | | | | | | |

\*cochez la case correspondant à la situation de l’association

|  |
| --- |
| AUTRES INFORMATIONS **pertinentes relatives à votre association que vous souhaitez indiquer** |
| Par exemple : diffusion d’émissions en langues régionales, créations sonores… |

**Fiche n° 1 Page 2**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Renseignements d’ordre administratif et juridique | | | |
| Déclaration de l’association en préfecture | | À : | |
| Date : | JO du : |
| Modifications concernant l’association déclarées en préfecture | | À : | |
| Date : | |
| Première autorisation d’émettre du CSA ou de l’Arcom : | | Date : | JO du : |
| Autorisation(s) d’émettre du CSA ou de l’Arcom en vigueur (en FM) : | | Date : | JO du : |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | Autorisation(s) d’émettre du CSA ou de l’Arcom en vigueur (en DAB+) : | Date : | JO du : |   Objet de l’association : | | | |
| Identité des associations, organismes ou sociétés avec lesquelles l’association est liée dans le cadre de l’activité radiophonique et nature des liens (ex : autres radios associatives, associations culturelles, sociétés de régie publicitaire, organismes para publics du secteur éducatif, social ou culturel…) : | | | |
| Fonctionnement du secteur radiophonique de l’association | | | |
| Activité radiophonique en 2025   |  |  | | --- | --- | | CATEGORIES DE PROGRAMMES (ce tableau doit être conforme à la grille des programmes) | Nombre d’heures  par jour | | Émissions produites par la radio au sein de la grille de programme  y compris les fils musicaux |  | | Programme faisant appel à des banques de programmes (A2PRL, ...) |  | | Programme faisant appel à un fournisseur de programme identifié de catégorie A, à titre gracieux (précisez): …………………………………………………………… |  | | Programme faisant appel à d’autres fournisseurs de programme (précisez) : ………………………………………………………………………………… |  |   Ressources humaines en 2025  Veuillez remplir la Fiche Emploi prévue à cet effet en page 3 | | | |

**Fiche n°1 page 3 : Fiche EMPLOI**

NOM DU SERVICE DEMANDEUR :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom | Prénom | Précisez si le contrat est un CDI ou un CDD\* | Fonction | Date d'embauche | Date de fin de contrat | Nombre d'heures hebdos, service radiophonique demandeur | Nombre d'heures hebdos autre service radiophonique, préciser le nom : \*\* | Nombre d'heures hors secteur radiophonique (ex: MJC, Centre Social, Éts Scolaire) | Total d'heures hebdos\*\*\* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Totaux postes salariés |  | | | | | | | | |
| Personnels mis à disposition |  | | | | | | | | |
| Nombre de bénévoles |  | | | | | | | | |

\* lorsqu'un salarié change de type de contrat en cours d'année, une ligne doit être remplie pour chaque situation.

\*\* répéter la colonne autant que nécessaire

\*\*\* rappel : le nombre d'heures hebdomadaires pour un Équivalent Temps Plein est de 35h

**Je soussigné (e)**, (Nom du (de la) Président(e)), Président (e) de l'association (nom de l'association) certifie que les informations de la présente fiche sont exactes.

Signature :

**Fiche 1 page 4 : Description de la programmation d’intérêt local**

(à compléter pour une demande de subvention d’exploitation)

Conformément à l’article 5 du décret n°2006-1067 du 25 août 2006 modifié, cette fiche doit **décrire le programme d’intérêt local** spécifique à la zone géographique de diffusion, proposée par l’association l’année de la demande de subvention et faire apparaître que cette programmation est réalisée par des **personnels d’antenne** et dans des **locaux** situés dans cette zone de diffusion.

|  |  |
| --- | --- |
| **Conditions posées par l'article 5 du décret** | **Justificatifs à transmettre à l’administration :** |
| *a) Justifier que la programmation d’intérêt local, spécifique à la zone géographique de diffusion est d’une durée quotidienne d’au moins quatre heures entre six heures et minuit hors programmes musicaux dépourvus d’animation ou fournis par un tiers.* | - Grille des programmes ;  - Copie de la convention conclue avec l’Arcom, signée des deux parties avec les annexes (uniquement en cas d’un renouvellement ou d’une nouvelle autorisation). |
| *b) Justifier que la programmation d’intérêt local est réalisée par des personnels d’antenne et dans des locaux situés dans cette zone de diffusion.* | - Renseignements sur les personnels d’antenne salariés ;  - Liste des bénévoles avec leur nom, leur fonction signée par le (la) président(e) de l’association ;  - Renseignements sur la situation matérielle du local :  copie du bail de location OU de la convention de mise à disposition du local OU attestation d’assurance OU quittance de loyer ; à défaut tout autre élément utile justifiant l'occupation du local par l’association. |

**Sur demande de l’administration, l'association titulaire de l’autorisation fournira tout document susceptible de justifier les déclarations contenues dans ce document.**

Je soussigné(e), (Nom du (de la) Président (e)), Président (e) de l’association (nom de l’association), certifie que les informations de la présente fiche sont exactes.

**J’atteste sur l’honneur que la programmation d’intérêt local, spécifique à la zone géographique de diffusion n’est pas un programme musical dépourvu d’animation et n’a pas été fournie par un tiers.**

Fait à …....................................................., Le …..........................

**Signature :**

**Fiche n° 2 : Objet de la demande**

**1. Présentation générale de la demande de subvention :**

* d’installation, pour un montant de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_euros *(1),*
* d’exploitation : OUI  NON  *(2)*
* sélective à l’action radiophonique : OUI  NON  *(2)*
* d’équipement demande : initiale  complémentaire  (2),

pour un montant de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_euros *(3).*

1. *montant maximum : 16 000 €*
2. *cochez la case correspondante*
3. *montant maximum par période de cinq ans (demande initiale + complémentaire) : 18 000 € ; montant minimum des investissements pour une demande complémentaire : 4 000 €*

**2. Attestation sur l'honneur**

**Je soussigné(e)** (Nom et Prénom) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Représentant(e) légal(e) de l’association \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Si le signataire n’est pas le représentant légal de l’association, il est indispensable de joindre l’original du pouvoir lui permettant d’engager celle-ci.*

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

- Certifie exactes les informations du présent dossier[[1]](#footnote-1)

- Accepte la possibilité de contrôles sur pièces et dans les locaux affectés à l’activité radiophonique : oui □ non □

Fait, le\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ à\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature :

**3. Compte bancaire ou postal**

Les subventions versées sur le compte bancaire ou postal suivant : (joindre obligatoirement un RIB ou un RIP original)

Au compte bancaire ou postal de l’association **:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom du titulaire du compte :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Banque/centre :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domiciliation:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Code banque  /établissement | | | | |  | Code guichet | | | | |  | Numéro du compte | | | | | | | | | | |  | Clé | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Fiche n° 4 : Détail des produits de l’exercice précédant la demande de subvention** (à compléter pour une demande de subvention d’exploitation et/ou une demande de subvention sélective à l’action radiophonique)

**CHAQUE PAGE DE CETTE FICHE DOIT ETRE CERTIFIÉE EN ORIGINAL, SIGNATURE ET CACHET, PAR L’EXPERT COMPTABLE.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fiche n° 4 -page 1**  *Nom de la radio :* | **EXERCICE 2025 (n-1)** | RappelEXERCICE **2024 (n-2)** |
| **PRODUITS D'EXPLOITATION NORMALE ET COURANTE CORRESPONDANT Á L'ACTIVITÉ RADIOPHONIQUE PAR VOIE HERTZIENNE** | | |
| * conventions de services pour réalisation et diffusion d’émissions |  |  |
| * conventions de services pour formation à la réalisation d’émissions (dont EMI hors Pass Culture) |  |  |
| * ateliers EMI (Pass Culture) |  |  |
| * location de site et d’émetteur |  |  |
| * ventes de productions radiophoniques |  |  |
| * petites annonces de particuliers |  |  |
| * vente de copies d’émissions à des tiers pour usage privé |  |  |
| * vente de produits promotionnels |  |  |
| * messages d'intérêt collectif ou d’intérêt général (MIC-MIG) |  |  |
| * autre produit lié à l’activité radiophonique |  |  |
| **A – SOUS-TOTAL VENTES ET PRESTATIONS LIEES A L'ACTIVITÉ RADIOPHONIQUE** |  |  |
| * parrainage (y compris frais de régie, frais de conception, frais de réalisation) |  |  |
| * messages publicitaires (y compris frais de régie, frais de conception, frais de réalisation) |  |  |
| * valorisation des échanges publicitaires (y compris frais de régie, frais de conception, frais de réalisation) |  |  |
| B- SOUS-TOTAL PRODUITS PUBLICITAIRES |  |  |
| * subvention d’exploitation du FSER (versée au titre de l'exercice 2025) |  |  |
| * subvention sélective du FSER (en colonne n-1 indiquer celle de 2024 versée en février 2025 et, le cas échéant, en décembre 2024) |  |  |
| * subventions communales |  |  |
| * subventions d’un ou de groupement (s) de communes |  |  |
| * subventions départementales |  |  |
| * subventions régionales |  |  |
| * subventions de l’État (DDETS, DDCSPP, DRAC, etc.) |  |  |
| * subvention de l’ANCT |  |  |
| * subventions européennes |  |  |
| * subventions d’aide à l’emploi versées par l'ASP (CAE, Contrat d'avenir, etc.) |  |  |
| * subventions d’aide à l’emploi complémentaires versées par des collectivités territoriales |  |  |
| * autres subventions d’aides à l’emploi hors ASP (FONJEP, AGEFIPH, etc.) |  |  |
| * subventions pour la formation du personnel (AFDAS, Région, ASP) |  |  |
| * autres subventions (précisez l’origine) |  |  |
| **C- SOUS-TOTAL SUBVENTIONS COLLECTIVITÉSTERRITORIALES, ETAT ET ASSIMILÉS** |  |  |
| * manifestations de soutien (article 261-7 1°a du Code Général des Impôts) |  |  |
| * cotisations des membres |  |  |
| * dons de particuliers |  |  |
| * dons d’organismes |  |  |
| * mécénat d’entreprises |  |  |
| **D- SOUS-TOTAL DES PRODUITS LIÉS A L’ACTIVITE ASSOCIATIVE DE LA RADIO** |  |  |

Fiche n° 4  Page 2

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom de la radio : | **EXERCICE 2025 n-1** | RappelEXERCICE **2024 n-2** |
| * produits financiers |  |  |
| E– SOUS-TOTAL DES PRODUITS FINANCIERS |  |  |
| F - TOTAL = A+B+C+D+E= TOTAL DES PRODUITS D’EXPLOITATION NORMALE ET COURANTE CORRESPONDANT A L’ACTIVITÉ RADIOPHONIQUE PAR VOIE HERTZIENNE\*\* |  |  |
| **AUTRES PRODUITS** | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| G– SOUS-TOTAL DES PRODUITS ANNEXES A L’ACTIVITE RADIOPHONIQUE |  |  |
| * remboursements d’assurance |  |  |
| * produits de cessions d’éléments d’actif |  |  |
| * reprises sur provisions |  |  |
| * transferts de charges (sauf aides à l'emploi) |  |  |
| * quote-part de subventions d’investissements - du FSER |  |  |
| * «  «  - de l’État |  |  |
| * «  «  - de l’Union Européenne |  |  |
| * «  «  - de collectivités locales (précisez lesquelles) |  |  |
| * contributions volontaires en nature\* (bénévolat, mise à disposition de locaux, échanges de services, dons en nature...) |  |  |
| * subvention d'installation FSER |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **H- TOTAL DES PRODUITS EXCEPTIONNELS, REPRISES et TRANSFERTS** |  |  |
| TOTAL GENERAL DES PRODUITS = F + G + H |  |  |

**\* Ne doit pas être inscrite ici la valorisation des échanges publicitaires, déjà inscrite au sous-total B.**

**\*\* Rappel : l'assiette de calcul de la subvention d'exploitation est égale au total F**

**Tout montant non justifié sera susceptible d’être requalifié ou retiré de l’assiette des produits d’exploitation normale et courante correspondant à l’activité radiophonique par voie hertzienne.**

**Fiche n° 9 : Compte-rendu détaillé de l’utilisation de la subvention d’exploitation 2025**

(à remplir si vous avez perçu en 2025 une subvention d’exploitation du FSER et que vous ne demandez pas de subvention sélective en 2026)

|  |  |
| --- | --- |
| **Libellé des dépenses (par exemple : salaires, diffusion, locaux…)** | **Montant** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **MONTANT TOTAL en euros =** |  |

Je soussigné(e), (Nom du (de la) Président (e)), Président (e) de l’association (nom de l’association), certifie que les informations de la présente fiche sont exactes.

Fait à …....................................................., Le …..........................

**Signature :**

**Fiche n°11 : Attestation sur l’honneur de double diffusion en FM et en DAB+**

*(à remplir si le service radiophonique diffuse son programme en modulation de fréquence (FM) et en mode numérique (DAB+) au 31 décembre 2025).*

Conformément à l’article 5 du décret n° 2006-1067 du 25 août 2006 modifié, lorsqu’un même service de radio est **diffusé par voie hertzienne terrestre en modulation de fréquence (FM) et en mode numérique (DAB+),** la **subvention d’exploitation est majorée** d’un coefficient fixé par arrêté.

|  |
| --- |
| **Justificatifs à transmettre à l’administration :** |
| - Copie des autorisations d’émettre en FM et en DAB+, en vigueur ainsi que de la décision fixant la date d’entrée en vigueur de l’autorisation en DAB+ (copie de publication au Journal officiel).  - Copie de la convention conclue avec l'Autorité de régulation de la communication audiovisuelle et numérique (Arcom) signée des deux parties avec les annexes (uniquement en cas d’un renouvellement ou d’une nouvelle autorisation). |

**Sur demande de l’administration, l'association titulaire de l’autorisation fournira tout document susceptible de justifier les déclarations contenues dans ce document.**

Je soussigné(e), (Nom du (de la) Président (e)), Président (e) de l’association (nom de l’association), certifie que les informations de la présente fiche sont exactes.

**J’atteste sur l’honneur que le service radiophonique est autorisé au 31 décembre 2025 à diffuser son programme en modulation de fréquence (FM) et en mode numérique (RNT / DAB+).**

Fait à …....................................................., Le …..........................

**Signature :**

1. Toute fausse déclaration est passible de peines d’amende et d’emprisonnement prévues par les articles 441-6 et 441-7 du code pénal. [↑](#footnote-ref-1)