# 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 l’ARCOM : | |
| SIGLE OU INITIALES : | Réservé codification : |
| FRÉQUENCE(S) : | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | |
| RNT/DAB+ OUI NON Q.P.V OUI NON  Double diffusion en FM et en DAB+ :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 de l’ARCOM  : | Date : | JO du : |
| Autorisation d’émettre de l’ARCOM en vigueur : | 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 2022   |  |  | | --- | --- | | 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 2022  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 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° 3 : Modèle de note d’activité (4 pages maximum)**

(à compléter pour une demande de subvention sélective à l’action radiophonique )

**Seules les actions décrites dans la note d’activité et étayées par des pièces justificatives numérotées et jointes au présent dossier, probantes et de nature à éclairer l’administration, seront prises en compte.** Vous devez indiquer dans la colonne de droite le numéro des pièces justificatives fournies (un récapitulatif des pièces justificatives indiquant la nature de chacune peut être joint en annexe au dossier).

|  |  |
| --- | --- |
| Radio : | |
| Activité de l’année : 2022 | |
| **Description des actions** | **N° des**  **Pièces jointes** |
| 0. Présentation générale |  |
|  |  |
| CRITÈRES PRINCIPAUX |  |
| 1. Actions culturelles et éducatives |
|  |  |
| 2. Action en faveur de l'intégration et de la lutte contre les discriminations |  |
|  |  |
| 3. Actions en faveur de l'environnement et du développement local |  |
|  |  |
| CRITÈRES COMPLÉMENTAIRES |  |
| 1. Diversification des ressources |
|  |  |
| 2. Actions de formation professionnelle en faveur des salariés et consolidation des emplois au sein du service radiophonique |  |
|  |  |
| 3. Participation à des actions collectives en matières de programmes (Actions menées en commun avec d'autres radios : échanges, production de programmes) |  |
|  |  |
| 4. Part d’émissions produites par le service considéré au sein de la grille de programme |  |
|  |  |

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)