



Association "Les Bouchons d'Amour Région 6 "

3, rue de la Paix

93100 MONTREUIL

TEL : 01.48.55.62.59 ou 06.62.57.57.91

Note : tous les dossiers seront examinés et seront soumis à la décision du Bureau de la Région.

N° de Dossier :

PAGE DE RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR ET LE BENEFICIAIRE

Cadre réservé (ne rien inscrire)

Equipe Technique Chargée d'instruire la demande

Nom du Référent :

Tél :

Dossier à envoyer à :

DEMANDEUR

Nom de l'Organisme ou Association :

Crée le :

à

Adresse :

Téléphone (**fixe de préférence**) :

E-mail :

Nom du Responsable ou du contact pour ce dossier :

Adresse :

Téléphone (**fixe de préférence**) :

E-mail :

Personnes bénéficiaires

Nombre de personnes bénéficiaires :

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés dans ce dossier.
Faire précéder la signature du demandeur de la mention "lu et approuvé"
Fait à Le

Liste des pièces à fournir avec le présent dossier

- * Statuts de l'association (éventuellement copie du compte rendu de la dernière A.G.)
- * Bilan financier de l'association
- * Etablir la liste complète des autres démarches auprès d'autres organismes et/ou associations
- * Devis de moins de 3 mois correspondant à la demande
- * Montant restant à financer à la charge du bénéficiaire
- * Coordonnées bancaires du fournisseur (RIB) si possible

MERCI DE REMPLIR VOTRE DOSSIER DE LA MANIERE LA PLUS CLAIRE ET PLUS COMPLETE POSSIBLE.

N.B. : VOTRE ASSOCIATION NE DOIT PAS ETRE AFFILIE A LA FFH. DANS CE CAS LA, NOUS CONTACTER CAR LA DEMARCHE EST DIFFERENTE.