Nom de l'association :

BUDGET PREVISIONNEL POUR L'EXERCICE
commençant le _____ et se terminant le _____

DEPENSES	MONTANT	RECETTES	MONTANT
DEFICIT AU :		SOLDE DE LA TRESORERIE AU	
(à justifier)		(Caisse, Banque, CCP, Caisse d'épargne)	
RESTES A PAYER		RESTES A RECOUVRER :	
FONCTIONNEMENT		**COTISATIONS**	
Frais de personnel (charges comprises)		Membres actifs	
Licences (montant reversé à la fédération)		Membres bienfaiteurs	
Engagements			
Cotisations fédérales ou autres			
Frais d'organisation des fêtes		**AUTRES RESSOURCES**	
Transports et déplacements		Produits des fêtes, entrées, tombolas, etc....	
Documentation, publicité			
Frais généraux (PTT, Bureau, etc)		Autres (à préciser)	
Loyers et charges locatives			
Assurances			
Divers (à préciser)		**SUBVENTIONS**	
		Commune de Sainte-Adresse	
EQUIPEMENT		Autres communes	
		AUTRES SUBVENTIONS (à préciser)	
TOTAL DES DEPENSES		***TOTAL DES RECETTES***	

JUSTIFICATION DE LA DEMANDE DE SUBVENTION :

A _____, le _____

Le Trésorier, Le Président,

Nom de l'association :

COMPTE RENDU FINANCIER POUR L'EXERCICE
commençant le _____ et se terminant le _____

DEPENSES	MONTANT	RECETTES	MONTANT
DEFICIT AU :	_____	SOLDE DE LA TRESORERIE AU	_____
(à justifier)		(Caisse, Banque, CCP, Caisse d'épargne)	_____
RESTES A PAYER	_____	RESTES A RECOUVRER :	_____
	_____		_____
	_____		
FONCTIONNEMENT		**COTISATIONS**	
Frais de personnel (charges comprises)	_____	Membres actifs	_____
Licences (montant reversé à la fédération)	_____	Membres bienfaiteurs	_____
Engagements			
Cotisations fédérales ou autres	_____		_____
Frais d'organisation des fêtes	_____	**AUTRES RESSOURCES**	
Transports et déplacements	_____	Produits des fêtes, entrées, tombolas, etc....	_____
Documentation, publicité	_____		_____
Frais généraux (PTT, Bureau, etc)	_____	Autres (à préciser)	_____
Loyers et charges locatives	_____		_____
Assurances	_____		
Divers (à préciser)	_____	**SUBVENTIONS**	
		Commune de Sainte-Adresse	_____
EQUIPEMENT		Autres communes	_____
_____	_____		
_____	_____	**AUTRES SUBVENTIONS** (à préciser)	_____
_____	_____		_____
_____	_____		_____
_____	_____		_____
TOTAL DES DEPENSES	_____	***TOTAL DES RECETTES***	_____

EXCEDENT DE DEPENSES _____ A _____, le _____
RECETTES _____ Le Trésorier, Le Président,