[PÔLE COOPÉRATION]

**DOSSIER DE**

**DEMANDE**

**Fonds mutualisé de trésorerie**

 **STRUCTURE / ADRESSE / PERSONNE EN CHARGE DU DOSSIER**

…………….…………….…………….…………….…………….…………….…………….

…………….…………….…………….…………….…………….…………….…………….

…………….…………….…………….…………….…………….…………….…………….

…………….…………….…………….…………….…………….…………….…………….

**OBJET & RAISON(S) DE LA DEMANDE**

…………….…………….…………….…………….…………….…………….…………….

…………….…………….…………….…………….…………….…………….…………….

…………….…………….…………….…………….…………….…………….…………….

…………….…………….…………….…………….…………….…………….…………….

…………….…………….…………….…………….…………….…………….…………….

…………….…………….…………….…………….…………….…………….…………….

…………….…………….…………….…………….…………….…………….…………….

…………….…………….…………….…………….…………….…………….…………….

…………….…………….…………….…………….…………….…………….…………….

…………….…………….…………….…………….…………….…………….…………….

**MONTANT DE LA DEMANDE**

…………….…………….…………….…………….…………….…………….…………….

**PÉRIODE & DURÉE**

…………….…………….…………….…………….…………….…………….…………….

…………….…………….…………….…………….…………….…………….…………….

**PLAN DE REMBOURSEMENT PRÉVISIONNEL**

…………….…………….…………….…………….…………….…………….…………….

…………….…………….…………….…………….…………….…………….…………….

…………….…………….…………….…………….…………….…………….…………….

…………….…………….…………….…………….…………….…………….…………….

…………….…………….…………….…………….…………….…………….…………….

**TABLEAU RÉCAPITULATIF DES ÉLÉMENTS COMPTABLES À JOINDRE**

Merci de reporter ci-dessous toutes les sources de financement de la structure. vous devez joindre ÉGALEMENT les justificatifs au dossier

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Origine du financement** | **Date de versement** | **Montant** | **Pièce justificative** |
| (Exemple : Conseil Régional Grand Est) | (1er acompte : 25 juin 2018, solde au bilan prévu le 30 octobre 2018) | 12 000 euros | OUI |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |