



Associations  
1 Place Maurice Faure  
**26 340 SAILLANS**  
Tél.04 75 21 51 52  
accueil@mairiedesaillans26.fr

## **Demande de subvention**

### **Présentation de l'association**

Nom de l'association :

Objet de l'association :

Adresse du siège social :

Téléphone :

Mail :

**Identification du représentant légal** (président ou autre personne désignée par les statuts)

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Mail :

**Motif de la demande et description du projet :**

**Montant de la demande :**

**Date :**

**Signature :**