



**Association
OU
Entreprise**



* 0 0 0 2 8 . 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 *

ATTESTATION

CHARGES SUPPLETIVES

Service Action Sociale
Aides Collectives
TSA 47444
37929 TOURS Cedex 9
02.47.31.55.50

N° SIAS :
Equipement :
Ville :
Gestionnaire :
Code Postal :
Activité :

1. COLLECTIVITE LOCALE CONCERNEE
Nom : _____
Adresse : _____

2. ASSOCIATION ET/OU ENTREPRISE BENEFICIAIRE
Nom : _____
Adresse : _____

Structure concernée :
Nom : _____
Adresse : _____

Je, soussigné, certifie l'exactitude des informations mentionnées sur le présent document concernant la structure désignée ci-dessus.

Fait à _____ le _____ 20__

Nom et Prénom du signataire

Cachet de la commune



Signature du Maire
ou de son délégué

VOIR AU VERSO

NATURE DES CHARGES SUPPLETIVES

PERSONNEL

<p>☞ Salaires ou appointements</p> <p>Nature des services rendus _____</p> <p>_____</p> <p>Volume mensuel d'heures réalisé / _____ /</p> <p>Nature des services rendus _____</p> <p>_____</p> <p>Volume mensuel d'heures réalisé / _____ /</p> <p>Nature des services rendus _____</p> <p>_____</p> <p>Volume mensuel d'heures réalisé / _____ /</p> <p>Nature des services rendus _____</p> <p>_____</p> <p>Volume mensuel d'heures réalisé / _____ /</p>	<p>_____ €</p> <p>_____ €</p>
<p>☞ Autres (à préciser)</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____ €</p>

LOCAUX

<p>☞ Entretien du bâtiment et de ses abords</p> <p>Factures réglées à des entreprises extérieures ou valorisation si les travaux sont effectués par les services de la collectivité territoriale</p>	<p>_____ €</p>
<p>☞ Assurances des locaux et des activités</p> <p>Primes payées par la collectivité territoriale</p>	<p>_____ €</p>
<p>☞ Téléphone, affranchissements, fournitures de bureau, etc.</p> <p>Factures payées par la collectivité territoriale</p>	<p>_____ €</p>
<p>☞ Eau, gaz, électricité, combustible de chauffage</p> <p>Factures payées par la commune ; lorsque la fourniture d'énergie est englobée dans la facturation d'un autre bâtiment, une clé de répartition doit être définie (surface, volume, etc.) en accord avec la collectivité territoriale</p>	<p>_____ €</p>
<p>☞ Loyers et charges locatives</p> <p>A valoriser uniquement si la mise à disposition des locaux a généré une perte de recettes pour la collectivité. (<i>ex : perte de loyers auparavant perçus</i>).</p>	<p>_____ €</p>

AUTRES CHARGES

<p>☞ Transports et déplacements</p> <p>Autres que ceux liés au Personnel ; notamment transports liés à des activités, assurés gratuitement par la collectivité territoriale (évaluation par rapport aux tarifs habituellement pratiqués).</p>	<p>_____ €</p>
<p>☞ Intérêts des emprunts</p> <p>Charges relatives aux locaux ou aux biens mis à disposition</p>	<p>_____ €</p>

TOTAL DES CHARGES SUPPLETIVES	_____ €
--------------------------------------	---------

COMMENTAIRES :
