



Maison Départementale  
des Personnes Handicapées  
Côtes d'Armor

MDPH

3, rue Villiers de l'Isle Adam

22190 PLERIN

☎ : 02 96 01 97 78

**Côtes  
d'Armor**  
le Département

**DEMANDE DE SUBVENTION DEPARTEMENTALE**  
**Aide aux déplacements des sportifs affiliés Handisport ou Sport Adapté ANNEE 2020**  
(demande possible jusqu'à la fin septembre 2020)

**I - Présentation de l'association**

<b>Nom de l'association :</b>	
<b>Adresse du siège social :</b>	
<b>Code postal et Commune:</b>	
<b>Téléphone :</b>	
<b>Courriel :</b>	
<b>Numéro de SIRET*OBLIGATOIRE:</b>	
<b>à défaut Numéro de SIREN* :</b>	
<b><u>Représentant légal</u> (Président-e ou autre personne désignée par les statuts)</b>	
Nom et Prénom	
Adresse	
Courriel	
Téléphone	
<b><u>Personne en charge du dossier de demande au sein de l'association</u> (si différente du président)</b>	
Nom et Prénom	
Adresse	
Courriel	
Téléphone	

## II – Compétition :

Intitulé de l'épreuve		
Discipline		
Date de la compétition		
Lieu de la compétition		
Département		
Catégorie d'âge concernée	jeune	adulte
<b>Frais de transport engagés</b> <b>(joindre obligatoirement les justificatifs de déplacements et si c'est le cas)</b>		
Nombre de km effectués sur l'Aller et Retour		

## III – Liste des athlètes engagés sur cette compétition :

NOM	Prénom	Date de naissance	NOM	Prénom	Date de naissance

## IV – Accompagnateurs de-s athlète-s :

NOM	Prénom	NOM	Prénom

**V – Déclaration sur l'honneur :**

*(à remplir obligatoirement pour toute demande – initiale ou de renouvellement- quelque soit le montant de la subvention sollicitée.)*

**Je soussigné(e),**

Nom:

Prénom :

représentant-e légal-e de l'association

**Certifie :**

- exactes et sincères les informations du présent dossier,
- que cette subvention, si elle est accordée, devra être versée au compte bancaire de l'association :

**RIB ATTENTION**

**En cas de première demande pour l'Année en COURS,  
JOINDRE IMPERATIVEMENT un RIB de l'association  
L'AGRAFER ICI MERCI**

Fait, le à

Signature (\*)

(\*) du représentant légal de l'association ou de la personne ayant reçu pouvoir de ce dernier.

## **VI – Critères d'éligibilité et modalités de calcul à cette aide en 2020:**

- Aides aux déplacements pour les sportifs cotesdarmoricains licenciés handisport ou sport adapté qui accèdent à des finales de championnat de France, d'Europe ou du Monde se déroulant **hors Bretagne**. Ces épreuves délivrent un titre pour lequel le sportif a été sélectionné.
- L'aide du Conseil départemental est de 0.15 € du kilomètre par athlètes
- Plafond de l'aide :
  - 100 € pour un championnat de France
  - 300 € pour un championnat d'Europe
  - 500 € pour un championnat du Monde
  - L'aide est majorée d'un accompagnateur pour **4 athlètes engagés**.

## **VIII – Pièces à joindre à la demande (impératives pour le versement de la subvention) :**

- attestation de participation au championnat délivrée par la Fédération et résultats (classement) à l'issue de l'épreuve
- relevé d'identité bancaire ou postal de l'association et numéro SIRET

### **Dispositions relatives à la loi du 6 janvier 1978.**

Les traitements relatifs à cette demande sont informatisés. Ils sont donc soumis aux dispositions de la loi "Informatique et Liberté" du 6 janvier 1978 qui protège les droits et libertés des individus.

Conformément à l'article 27 de cette loi, les personnes auprès desquelles sont recueillies des informations nominatives, sont informées que :

1 - toutes les réponses aux différents questionnaires sont obligatoires.

Un défaut de réponse entraînera des retards ou une impossibilité dans l'instruction des dossiers.

2 - les destinataires des informations collectées sont exclusivement les administrations et organismes habilités à connaître des dossiers d'aide à domicile ou en établissement.

3 - en tout état de cause, les personnes concernées ont un droit d'accès et de rectification des informations nominatives stockées ou traitées informatiquement.

Pour l'exercice de ce droit, il convient de vous adresser selon la prestation dont vous bénéficiez, en justifiant de votre identité à Monsieur le Président du Conseil départemental.

---

*Adresser le dossier à :*

Catherine GEOFFROY

MDPH

3 RUE VILLIERS DE L'ISLE ADAM

22 190 PLERIN

☎ : 02 96 01 97 78

ou par mail : [catherine.geoffroy@mdph.cotesdarmor.fr](mailto:catherine.geoffroy@mdph.cotesdarmor.fr)