

FORMULAIRE DE DEMANDE D'EXONERATION DU VERSEMENT MOBILITE
APPLICABLE SUR LE TERRITOIRE DE CŒUR DE FLANDRE AGGLO

1) IDENTIFICATION DE L'ETABLISSEMENT :

1- Personne en charge du suivi du dossier

Nom :

Prénom :

Fonction :

Mail :

Téléphone :

2- Nom ou raison sociale de l'association (et de l'établissement (ou les établissements) le cas échéant) pour lequel la demande d'exonération est présentée :

.....
.....

3- Adresse postale de l'association (et de l'établissement le cas échéant) :

.....
.....
.....
.....

4- Numéro SIREN (9 chiffres) de l'association :

.....

5- Numéro SIRET (13 chiffres) de l'établissement pour lequel il est demandé une exonération du versement mobilité :

.....

6- Numéro d'enregistrement de l'association (et de l'établissement le cas échéant) auprès de l'URSSAF (18 chiffres) :

.....

2) RENSEIGNEMENTS GENERAUX

1- Quel est l'objet/ le but de l'association ?

.....

.....

2- Quelle est l'activité précise de l'association ?

.....

.....

.....

3- Quel est le public visé par l'activité de l'association ? (Personnes isolées, personnes en situation de précarité, personnes âgées, personnes en situation de handicap)

.....

.....

.....

4- Quelles sont les références de reconnaissance d'utilité publique de votre association ?

Pour justifier de la reconnaissance d'utilité publique, veuillez indiquer si l'association ou la fondation pour laquelle vous demandez l'exonération :

- ☐ Est elle-même reconnue d'utilité publique
- ☐ Est membre d'une association ou fondation reconnue d'utilité publique
- ☐ Est fédérée en association reconnue d'utilité publique
- ☐ Est affiliée directement à une association ou fondation reconnue d'utilité publique

5- L'association gère-t-elle plusieurs établissements ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

6- Dans l'affirmative, merci de bien vouloir apporter les précisions suivantes :

Nombre d'établissements présents sur le territoire de Cœur de Flandre agglo :

	Nom de l'établissement	Adresse	Activité
1			
2			
3			

3) COMPOSITION DE L'ASSOCIATION

- 1- Précisez l'effectif total de l'association au titre de chaque établissement présent sur le territoire de Cœur de Flandre Agglo :**

.....

.....

.....

.....

- 2- Précisez la masse salariale de l'association au titre de chaque établissement présent sur le territoire de Cœur de Flandre agglo :**

.....

.....

.....

.....

- 3- Précisez l'effectif bénévole de l'association au titre de chaque établissement présent sur le territoire de Cœur de Flandre agglo :**

.....

.....

.....

.....

- 4- Les administrateurs sont-ils bénévoles ?**

- ☐ Oui
- ☐ Non

- 5- Les membres du conseil d'administration exercent-ils une activité salariée au sein de l'association ?**

- ☐ Oui
- ☐ Non

- 6- Quelles sont les missions confiées aux bénévoles ?**

.....

.....

.....

.....

[illegible]

2- Y-a-t-il une participation financière de la part d'organismes publics (CPAM, APA, aide sociale, caisse de retraite, PCH, mutuelles, etc.) ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui lesquelles :

.....

.....

.....

.....

.....

3. L'organisme associatif bénéficie-t-il de subventions ?

En cas de réponse positive, remplissez le tableau ci-dessous en précisant l'identité du ou des financeurs, le montant de la subvention allouée et la part de celle-ci par rapport à votre chiffre d'affaire global.

- ☐ Oui
- ☐ Non

SUBVENTION	2023		2024		2025	
	Montant en €	% du chiffre d'affaire	Montant en €	% du chiffre d'affaire	Montant en €	% du chiffre d'affaire
Commune						
Département						
Région						
Etat						
Autres : Précisez						
.....						
.....						
.....						



4. L'association bénéficie-t-elle de dons ou legs ? En cas de réponse positive, remplissez le tableau ci-dessous :

- ☐ Oui
- ☐ Non

DONS ET LEGS	2023		2024		2025	
	Montant en €	% du chiffre d'affaires	Montant en €	% du chiffre d'affaires	Montant en €	% du chiffre d'affaires
Particuliers						
Fondations						
Autres						

5. Situation fiscale de l'association :

L'association est-elle assujettie à :	2023	2024	2026
TVA			
L'impôt sur les sociétés			
La taxe professionnelle			

6. L'association est-elle propriétaire des locaux qui sont nécessaires à son activité ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

En cas de réponse négative, merci d'indiquer le nom et les coordonnées du propriétaire :

5) Pièces justificatives à transmettre :

- Statuts de l'association ou de la fondation
- Décret de reconnaissance d'utilité publique
 - o Le cas échéant, documents justifiant de la relation entre votre association ou fondation et l'association ou fondation reconnue d'utilité publique mentionnée au décret
 - o Le cas échéant, statuts et règlement intérieur de l'association ou fondation reconnue d'utilité publique, à laquelle, votre établissement est affilié
- Comptes de résultat détaillés de l'association ou fondation des 3 dernières années
- Rapports d'activités de l'association ou fondation des 3 dernières années
- Certificat des services fiscaux attestant de l'exonération de l'association au titre de l'impôt sur les sociétés, la TVA et la taxe professionnelle.

Le cas échéant, les services de Cœur de Flandre agglo solliciteront la structure afin d'avoir des pièces justificatives supplémentaires.

6) Données personnelles :

Les informations contenues dans le présent dossier sont destinées à Cœur de Flandre agglo et les organismes en charge du recouvrement dans le cadre de la gestion du versement mobilité. Elles seront conservées pendant la durée d'utilisation du service par l'utilisateur. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectifications tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Pour exercer ces droits ou pour toutes questions sur le traitement de vos données, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données par mail à dpo@ca-coeurdeflandre.fr ou par courrier postal à Cœur de Flandre agglo, Hôtel Communautaire, 222 bis route de Vieux-Berquin 59190 Hazebrouck Cedex.

Si vous estimez, après nous avoir contacté, que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL

Fait à, le .../.../.....

Je certifie sur l'honneur l'exactitude et la sincérité des renseignements fournis.

Signature et cachet

Prénom NOM