



Wormer
d'Rieslingsgemeen

DEMANDE DE SUBSIDE ORDINAIRE - ASSOCIATIONS LOCALES

(Année de référence 2024)

Pour être éligible à un subside, une association doit organiser au moins une activité par an sur le territoire de la commune et joindre à sa demande une **copie du rapport de caisse 2024** ainsi qu'un extrait récent du **Registre de commerce et des sociétés (RCS)**.

La demande est à renvoyer à l'Administration Communale de Wormeldange (Lis Steinmetz, B.P. 7, L-5507 Wormeldange ou lis.steinmetz@wormeldange.lu) avant le 31.03.2025.

INFORMATIONS SUR L'ASSOCIATION / *Informationen zum Antragsteller*

Tous les champs sont obligatoires. Veuillez remplir tous les champs de manière complète et correcte.

Dénomination/
Bezeichnung:

Siège social/Hauptsitz:
Numéro Rue/Straße

L-
Localité/Ortschaft

Contact:
Numéro de tél./ Telefonnummer Adresse e-mail générale

Données bancaires: LU
IBAN

Nombre de membres actifs: Nombre de membres actifs < 18 ans:

Nombre de membres inactifs: Nombre de bénévoles non-membres:

SITUATION FINANCIÈRE ET ACTIVITÉS / *Finanzlage und Tätigkeiten*

Copie du rapport de caisse à l'appui

Recettes de l'exercice 2024

Dépenses de l'exercice 2024
**dépenses en relation directe avec le but et les activités de l'association*

Rapport d'activités de l'association de l'année 2024 (activités et manifestations)

| Date | Activité |
|------|----------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Administration Communale
de Wormeldange

95, Rue Principale
L-5480 Wormeldange

B.P. 7 L-5507 Wormeldange
www.wormeldange.lu

En remplissant le présent formulaire, vous êtes d'accord que vos données personnelles indiquées soient enregistrées et traitées conformément au règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et la loi Luxembourgeoise no 686 du 1 août 2018 concernant la mise en œuvre du règlement Européen.

COMPOSITION DU COMITÉ / *Zusammensetzung des Vorstands*

Tous les champs sont obligatoires. Veuillez remplir tous les champs de manière complète et correcte.

Président:

.....
Nom & Prénom / *Name und Vorname*

Adresse privée:

..... L-
Numéro Rue / *Straße*

.....
Localité / *Ortschaft*

Contact:

.....
Numéro de téléphone (ligne fixe) Numéro de téléphone portable

.....
E-Mail

Secrétaire:

.....
Nom & Prénom / *Name und Vorname*

Adresse privée:

..... L-
Numéro Rue / *Straße*

.....
Localité / *Ortschaft*

Contact:

.....
Numéro de téléphone (ligne fixe) Numéro de téléphone portable

.....
E-Mail

Trésorier:

.....
Nom & Prénom / *Name und Vorname*

Adresse privée:

..... L-
Numéro Rue / *Straße*

.....
Localité / *Ortschaft*

Contact:

.....
Numéro de téléphone (ligne fixe) Numéro de téléphone portable

.....
E-Mail

Les soussignés reconnaissent que le refus de fournir les renseignements et / ou des informations fausses donne lieu à un refus du subside pour l'exercice de référence 2024.

Certifié exact, complet et sincère.

Lieu & date:

Le président,
(signature)

Le secrétaire,
(signature)

Le trésorier,
(signature)