



Wormer
d'Rieslingsgemeen

DEMANDE DE SUBSIDE ORDINAIRE - ASSOCIATIONS LOCALES

(Année de référence 2023)

Les associations sont éligibles au subside lorsqu'elles organisent au moins une activité par année et soumettent une **copie du rapport de caisse** de l'année 2023 à leur demande. Le formulaire est à renvoyer à l'Administration Communale de Wormeldange - c/o Lis Steinmetz - B.P. 7 - L-5507 Wormeldange / lis.steinmetz@wormeldange.lu pour le 31.03.2024.

INFORMATIONS SUR L'ASSOCIATION / *Informationen zum Antragsteller*

Dénomination/
Bezeichnung:

Siège/Sitz:
Numéro Rue/Straße

L-
Localité/Ortschaft

Contact:
Numéro de tél./ *Telefonnummer* E-Mail

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 2023

Dépenses de l'exercice 2023
**dépenses en relation directe avec le but et les activités de l'association*

Rapport d'activités de l'association de l'année 2023 (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*

Président:

.....
Nom & Prénom/*Name und Vorname*

Adresse privée:

.....
Numéro

.....
Rue/*Straße*

L-

.....
Localité/*Ortschaft*

Contact:

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

.....
Numéro de téléphone portable

.....
E-Mail

Secrétaire:

.....
Nom & Prénom/*Name und Vorname*

Adresse privée:

.....
Numéro

.....
Rue/*Straße*

L-

.....
Localité/*Ortschaft*

Contact:

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

.....
Numéro de téléphone portable

.....
E-Mail

Trésorier:

.....
Nom & Prénom/*Name und Vorname*

Adresse privée:

.....
Numéro

.....
Rue/*Straße*

L-

.....
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 2023.

Certifié exact et sincère.

Lieu & date:

Le président,
(signature)

Le secrétaire,
(signature)

Le trésorier,
(signature)