

DEMANDE DE SUBVENTION

Aide aux librairies indépendantes

Nom du demandeur (Raison sociale) :

Type d’aide sollicitée : Fonctionnement *ou* Investissement\*

*\*Merci d'adresser des demandes distinctes*

Montant sollicité :

Une fois complet, votre dossier sera instruit par un comité d'analyse composé des représentants des services du Conseil régional, du CNL et de la DRAC Bretagne, au regard de la politique culturelle en vigueur. Les dossiers non éligibles feront l'objet d'un rejet proposé par le comité et validé par le Vice-président à la culture et aux pratiques culturelles. Les dossiers éligibles feront l'objet d'une proposition de subvention validée par le Vice-président puis soumise au vote de la Commission permanente du Conseil régional.

***Pour tout renseignement :***

***CélineDurand - Chargée de mission Livre et vie littéraire - 02 99 27 96 02***

[*celine.durand@bretagne.bzh*](mailto:aurélie.fraval@bretagne.bzh)

***Anne Boucard – Instructrice Livre et vie littéraire – 02 22 93 98 51***

[*anne.boucard@bretagne.bzh*](mailto:anne.boucard@bretagne.bzh)

I - Identification de la structure

**Raison sociale** :

* + 1. Identification du ou de la responsable de la structure

Nom :       Prénom :

Fonction :

Téléphone :       Courriel :

* + 1. Identification de la personne chargée du dossier de subvention (si différent)

Nom :       Prénom :

Fonction :

Téléphone :       Courriel :

* + 1. Salarié.e.s :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Type de contrat | Temps plein (nombre) | Temps partiel (nombre) | Dont emplois aidés | Dates de fin des aides pour l'emploi |
| C.D.I. |  |  |  |  |
| C.D.D. |  |  |  |  |

Convention collective appliquée :

Implication de bénévoles dans le projet habituel : oui  non

Précisez :

# Présentation de l’activité habituelle de votre structure :

Type de librairie (générale, spécialisée, café-librairie, maison de la presse…) :

Précisez le cas échéant les rayons dans lesquels vous vous spécialisez :

Avez-vous un programme d’animation culturelle régulier (dédicaces, lectures, rencontres, actions éducatives auprès des scolaires, actions auprès des publics empêchés…) dans votre librairie (si oui depuis combien de temps) ?

Comment vous êtes-vous formé au métier de libraire ?

Surface totale de la librairie :

Surface dédiée à la vente de livres :

Combien de titres possédez-vous en stock ?

Nombre de titres en stock ayant plus de 12 mois :

Montant du capital social :

Montant du chiffre d’affaire H.T. :

Part du chiffre d’affaire réalisé avec la vente de livres neufs :

Part estimée des ventes réalisées auprès des particuliers :

Part estimée des ventes réalisées auprès des collectivités (précisez les marchés dont vous êtes titulaires le cas échéant) :

Aides financières publiques obtenues ces trois dernières années (objet, montant et origine) :

Faites-vous partie d’une association de libraires et si oui laquelle ?

Quels sont vos partenaires locaux réguliers ?

Quels autres éléments souhaiteriez-vous communiquer à la commission pour qu’elle se rende mieux compte de la spécificité de votre librairie ?

# Votre projet :

**Présentation détaillée des actions prévisionnelles qui font l’objet de votre demande (ci-après ou en pièce jointe)**

# Budget prévisionnel de fonctionnement HT :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CHARGES** | **Coûts hors taxes** | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
| **TOTAL DES CHARGES** |  | | | |
|  |  |  |  |
| **RECETTES** | **Produits hors taxes** | | | |
| Fonds propres |  | | | |
|  |  | | | |
| Subventions : |  | | | |
| * Région - CNL |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
| Autres partenaires |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
| **TOTAL DES RECETTES** |  | | | |

# Budget prévisionnel d'investissement HT :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CHARGES** | **Coûts hors taxes** | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
| **TOTAL DES CHARGES** |  | | | |
|  |  |  |  |
| **RECETTES** | **Produits hors taxes** | | | |
| Fonds propres |  | | | |
|  |  | | | |
| Subventions : |  | | | |
| * Région - CNL |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
| Autres partenaires |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
| **TOTAL DES RECETTES** |  | | | |

II - Les pièces à joindre au dossier

|  |  |
| --- | --- |
| Ce dossier type, renseigné |  |
| Une présentation détaillée des actions prévisionnelles qui font l’objet de votre demande |  |
| Le RIB de la structure demandeuse |  |
| L’extrait K-bis ou l’inscription au répertoire des métiers ou au registre du commerce de moins de trois mois |  |
| Les derniers bilan et compte de résultat détaillés disponibles, établis par l’expert-comptable ou approuvés par l’assemblée générale, et certifiés conformes par le responsable légal |  |

Merci de joindre également tous les devis signés quand c’est possible.