

## Formulaire de demande d'exonération du Versement Mobilités Régional et Rural

*NB : si l'association ou la fondation comporte plusieurs établissements (=SIRET différent du siège) situés sur le territoire de la Région Bourgogne-Franche-Comté, un formulaire doit être envoyé pour chacun des établissements souhaitant être exonérés.*

Les dossiers de demande d'exonération sont à communiquer à la Direction des Finances et du Budget.

Par mail : [fiscalite@bourgognefranchecomte.fr](mailto:fiscalite@bourgognefranchecomte.fr)

Et/ou par courrier :

**Région Bourgogne-Franche-Comté**  
**Direction des Finances et du Budget**  
**4 square Castan**  
**CS 51857**  
**25031 Besançon Cedex**

### **ACCOMPAGNÉS DES PIÈCES JUSTIFICATIVES SUIVANTES**

**(certaines pièces demandées ne concernent pas toutes les structures) :**

- Statuts à jour de l'association ou de la fondation et la publication au Journal Officiel ;
- La copie du décret en Conseil d'État de la reconnaissance d'utilité publique ;
- La copie du dernier bordereau annuel de déclaration d'URSSAF de l'association ou de son/ses établissements concernés ;
- Les bilans et comptes de résultats simplifiés et détaillés (accompagnés des annexes) pour les deux derniers exercices de l'association ou de son/ses établissement(s) concerné(s) ;
- La copie du dernier compte-rendu financier des subventions utilisées prévue par l'article 10 de la loi du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations complété par l'arrêté du 11 octobre 2006 ;
- Le bilan d'activité de l'établissement des deux derniers exercices ;
- La liste actuelle de la composition du conseil d'administration ;
- La production des arrêtés (État, Département, CAF etc.) fixant les prix de journée, les dotations ... ;
- Le certificat des services fiscaux attestant de l'exonération de l'association au titre de l'impôt sur les sociétés et la TVA ;
- La copie des conventions de subventionnement et/ou de la dotation globale de financement ;
- **Pour les associations intermédiaires uniquement** : la copie de la convention qui la lie à l'État pour une durée de 3 ans renouvelable, ainsi que les statuts à jour de l'association ou de la fondation et la publication au Journal Officiel.

## IDENTIFICATION DE L'ASSOCIATION/FONDATION

1 • Nom, mail et téléphone de la personne chargée du suivi du dossier :

.....  
.....

2 • Nom ou raison sociale :

.....  
.....

3 • Adresse postale :

.....  
.....

Code postal ..... Commune : .....

4 • Numéro SIREN : .....

5 • Numéro SIRET (13 chiffres) : .....

6 • L'association/fondation est enregistrée auprès de l'URSSAF de .....

sous le numéro (18 chiffres) .....

7 • Quel est l'objet / le but de l'association/fondation ?

.....  
.....

8 • Quelle est l'activité précise de l'association/fondation ?

.....  
.....

9 • Quelle est la part budgétaire estimée des activités de nature économique, et celle des activités sociales, dans le total des activités de l'association/fondation ?

.....  
.....

10 • Quel est le public visé par l'association/fondation ? (personnes isolées, personnes en situation de précarité, personnes âgées, personnes souffrant d'un handicap etc...)

.....  
.....

11 • Votre association/fondation a-t-elle la reconnaissance d'utilité publique ?

.....  
.....

## COMPOSITION DE L'ASSOCIATION/FONDATION

12 • Préciser l'effectif total de l'association/fondation (ou de l'établissement) sur le territoire de la région Bourgogne-Franche-Comté :

.....  
.....

13 • Préciser la masse salariale de l'association/fondation (ou de l'établissement) présent sur le territoire de la Région Bourgogne-Franche-Comté :

.....  
.....

**14 • Préciser l'effectif bénévole et salarié de l'association/fondation (ou de l'établissement) en équivalent temps plein (ETP) présent sur le territoire de la Région Bourgogne-Franche-Comté :**

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

**Les administrateurs sont-ils bénévoles ?**

OUI      NON

**Les membres du Conseil d'Administration exercent-ils une activité salariée au sein de l'association ?**

OUI      NON

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

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

## **FONCTIONNEMENT & FINANCEMENT DE L'ASSOCIATION/FONDATION**

**15 • Précisez le type de prestations fournies :**

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

**16 • Des prestations sont-elles fournies à titre gratuit ?**

OUI      NON

**17 • En cas de réponse positive, merci de préciser les prestations fournies à titre gratuit :**

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

**18 • Est-il demandé une participation financière aux bénéficiaires des prestations proposées par votre organisme associatif ? (en cas de réponse positive, merci de préciser les tarifs facturés exprimés en €/heure) :**

OUI      NON

**Au titre de l'année (N) :**

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

**Au titre de l'année (N-1) :**

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

**19 • Les prix sont-ils inférieurs aux prix rencontrés dans le secteur concurrentiel ?**

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

**20 • Coût réel de la prestation, hors subvention et participation (à exprimer en €/heure) :**

**Au titre de l'année (N) :**

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

**Au titre de l'année (N-1) :**

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

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

OUI      NON

**En cas de réponse positive, merci de remplir le tableau ci-dessous au titre des années (N et N-1)**

ORGANISME PUBLIC	MONTANT FACTURÉ À L'ANNÉE N	HEURES FACTURÉES	€/HEURE
APA			
Aide sociale			
Caisse de retraite			
PCH			
Mutuelles			
Autres			

**22 • L'association/fondation bénéficie-t-elle de dons ou legs ?**

(en cas de réponse positive, merci de remplir les tableaux ci-dessous)

OUI      NON

**Au titre de l'année N :**

DONS ET LEGS	MONTANT EN €	% DU CHIFFRE D'AFFAIRES
Particuliers		
Fondations		
Autres		

**Au titre de l'année N :**

DONS ET LEGS	MONTANT EN €	% DU CHIFFRE D'AFFAIRES
Particuliers		
Fondations		
Autres		

**23 • L'organisme associatif bénéficie-t-il de subventions ?**

En cas de réponse positive, merci de remplir les tableaux 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'affaires global.

OUI      NON

Au titre de l'année N :

SUBVENTION	MONTANT EN €	% DU CHIFFRE D'AFFAIRES
Commune		
Département		
Région		
État		
Autres (à préciser)		

Au titre de l'année N-1 :

SUBVENTION	MONTANT EN €	% DU CHIFFRE D'AFFAIRES
Commune		
Département		
Région		
État		
Autres (à préciser)		

**24 • L'association est-elle assujettie à la TVA ?**

Au titre de l'année N

OUI      NON

Au titre de l'année N-1

OUI      NON

**25 • L'association est-elle assujettie à l'impôt sur les sociétés ?**

Au titre de l'année N

OUI      NON

Au titre de l'année N-1

OUI      NON

**26 • L'association est-elle assujettie à la cotisation foncière des entreprises ?**

Au titre de l'année N

OUI      NON

Au titre de l'année N-1

OUI      NON

**27 • 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 :

Fait à .....

Le .....

Cachet Signature