**Annexe : IMPACT DE LA CRISE SANITAIRE SUR VOTRE ACTIVITÉ**

## MERCI DE COMPLETER LES TABLEAUX CI-DESSOUS

**1 – Impact sur les manifestations et activités programmées**  Ne remplir que si vous êtes concernés.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de la manifestation / du projet** | **Descriptif & calendrier** | **Budget prévisionnel initial** | **Dépenses incompressibles**  **(à détailler)** | **Dépenses annulées** | **Perte de recettes**  **(à détailler : billetterie, partenariat…)** |
|  |  | Dépenses : Recettes : |  |  |  |

**2 – Impact sur les tarifs et cotisations, de votre association**  Ne remplir que si vous êtes concernés.

|  |  |
| --- | --- |
| Conséquences sur les cotisations |  |
| Conséquences sur les tarifs d’activités |  |
| Impact financier constaté / prévu sur les recettes d’activités |  |

**3 – Impact sur la situation financière de votre association**  Ne remplir que si vous êtes concernés.

A-En votre qualité d'employeur :

|  |  |
| --- | --- |
| **Conséquence Ressources Humaines** | **OUI ou NON**  **Si OUI : donner le détail (montant, calendrier…)** |
| Conséquences RH liées aux périodes de confinement |  |
| Impact financier RH constaté / prévu |  |

B-Sur votre situation budgétaire :

|  |  |
| --- | --- |
| **Appréciation** | **OUI ou NON**  **Si OUI : donner le détail (montant, calendrier…)** |
| Impact sur la trésorerie |  |
| Dépenses engagées liées à la crise sanitaire |  |
| Impact prévisible sur le prochain exercice budgétaire |  |

C-Démarches entreprises en lien direct avec la crise sanitaire :

|  |  |
| --- | --- |
| **Démarche entreprise** | **OUI ou NON**  **Si OUI : donner le détail (montant, calendrier…)** |
| Prêt garanti par l’État |  |
| Chômage partiel |  |
| Demande de délais de paiements (ex : Loyers…) |  |
| Recours formulés auprès des organismes sociaux… |  |
| Autres (préciser) |  |

D-Subventions exceptionnelles liées à la crise sanitaire demandées :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Partenaire** | **Montant sollicité** | **Montant Obtenu** |
| État |  |  |
| Commune |  |  |
| Département |  |  |
| Région |  |  |
| Autre (préciser) |  |  |