

Nom du bénéficiaire :

Justificatifs des dépenses engagées pour la mise en œuvre des actions financées par le Département de la Haute-Savoie - Année 2025						
Intitulé des actions financées ¹	Montant des dépenses engagées par la structure en 2025 ☐ HT ☐ TTC					Autres subventions <i>Préciser le nom du financeur et le montant perçu</i>
	Achats / locations	Prestations	Temps passé ² <i>Coût jour :</i>	Autres dépenses <i>Préciser la nature. Exemples: déplacements, hébergement...</i>	Totaux	
Totaux						

Je soussigné(e),.....en qualité de représentant(e) légal(e) de la structure / trésorier(ère) (*mention non applicable à rayer*), atteste sur l'honneur l'exactitude et la sincérité des renseignements fournis et m'engage à conserver et présenter l'ensemble des justificatifs en cas de contrôle.

Date, signature et tampon de la structure

Validation par le service instructeur (NE PAS REMPLIR)	
Montant de subvention versé :..... € soit% du montant des dépenses justifiées	
En aucun cas le montant de subvention versé ne pourra être supérieur au montant de dépenses justifiées. Le cas échéant, le trop-perçu devra être remboursé par le bénéficiaire.	
Montant de subvention versé inférieur au montant de dépenses justifiées :	
☐ Oui	
☐ Non. Montant du titre de recette à émettre : Date et signature :	

¹ Cf. notification, ou convention le cas échéant.

²² Les justifications de temps passé pour la réalisation des actions ne concernent que les structures ayant des salariés affectés aux missions soutenues par le Département