Association artisanale :_____
Adresses :_____
Téléphone :_____

PROJET DE BUDGET ANNEE N

DEPENSES		RECETTES	
LIBELLE	**MONTANT (FCFP)**	**LIBELLE**	**MONTANT (FCFP)**
		Reliquat de l'année précédente	
		Cotisations annuelles	
		Subvention	
TOTAL GENERAL			

Projet de budget approuvé et adopté en assemblée générale du

La (le) trésorier(ère),

La (le) président(e),

_____

_____

Association artisanale :
Adresses :
Téléphone :

BILAN ANNEE N-1

DEPENSES		RECETTES	
LIBELLE	**MONTANT (FCFP)**	**LIBELLE**	**MONTANT (FCFP)**
		Cotisations annuelles	
TOTAL (A)		**TOTAL (B)**	

Reliquat (B-A) :

Bilan approuvé et adopté en assemblée générale du

La (le) trésorier(ère),

La (le) président(e),