

DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS

NOM DE L'ASSOCIATION :

☐ Première demande

☐ Renouvellement de demande

Secteur d'intervention (*sport, culture, jeunesse ...*) :

Numéro SIREN / SIRET :

Adresse du siège social :

.....

Adresse de correspondance (*si différente*) :

.....

Composition du Bureau :

	NOM	Prénom	Téléphone	Courriel
Président(e)				
Vice-Président(e)				
Secrétaire				
Vice-Secrétaire				
Trésorier(e)				
Vice-trésorier(e)				

Membres du Conseil d'Administration (*NOM, Prénom, téléphone, courriel*) :

-
-
-
-
-