Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DE L'INTERIEUR

Imprimer le formulaire

Réinitialiser le formulaire

cerfa
N° 13971*03

DÉCLARATION DE LA LISTE DES PERSONNES CHARGÉES DE L'ADMINISTRATION D'UNE ASSOCIATION

Loi du 1er juillet 1901, article 5
décret du 16 août 1901, article 2

Ce formulaire vous permet de déclarer la liste des personnes en charge de l'administration de votre association. L'article 5 de la loi du 1er juillet 1901 et l'article 2 de son décret d'application imposent la déclaration des éléments suivants : le nom, la profession, le domicile et la nationalité de celles et ceux qui sont chargés de l'administration de votre association.

Les données nominatives personnelles contenues dans cette liste ne feront l'objet d'aucune saisie permettant la constitution d'un fichier nominatif.

Cette liste est communicable à toute personne en faisant la demande.

Avant de renseigner ce document, veuillez lire attentivement les informations contenues dans le guide explicatif.

1 - IDENTIFICATION DE L'ASSOCIATION

TITRE ACTUEL DE L'ASSOCIATION :

ASSA ESCALADE

Numéro de DOSSIER : 0 0 6 1 0 1 7 8 1 1
(numéro figurant sur le dernier récépissé délivré par l'administration)

Numéro SIREN/SIRET : 4 9 4 7 0 9 1 4 0 0 0 0 1 1
(numéro à indiquer lorsqu'il a déjà été attribué)

ADRESSE DU SIÈGE SOCIAL DE L'ASSOCIATION :

Etage, escalier, appartement
Immeuble, bâtiment, résidence

N°
Extension
Type de voie
CENTRE SPORTIF DES SEMBOULES
Nom de la voie

Lieu-dit ou boîte postale
06600
Code postal
ANTIBES
Commune / Localité

2 - NATURE DE LA DÉCLARATION

VOUS SOUHAITEZ (Veuillez cocher la case correspondante) :

- ○ faire une première déclaration (création d'association)
- ◉ faire une déclaration de modification

Veuillez indiquer, dans les deux cas, la date de la décision de l'organe délibérant : 16 June 2011

3 - SIGNATURE DE LA DÉCLARATION

Déclaration établie le : 30 June 2011 à ANTIBES

Nom et qualité du déclarant - Signature
Sébastien POTTIER, président

Veuillez compléter la page suivante ⇨

Titre de l'association : ASSA ESCALADE

Numéro de dossier : 0 0 6 1 0 1 7 8 1 1

- Fonction dans votre association *(président, secrétaire, trésorier, autre…)* : PRESIDENT
- Civilité : ○ Mme ○ Mlle ◉ M.
- Nom : POTTIER Prénom : SEBASTIEN
- Nationalité : Française Profession : INGENIEUR
- Adresse *(Préciser l'adresse complète)*

Etage, escalier, appartement: | Immeuble, bâtiment, résidence: BAT C
N°: 934 | Extension: | Type de voie: | Nom de la voie: CH DES AMES DU PURGATOIRE
Lieu-dit ou boîte postale: | Code postal: 06600 | Commune / Localité: ANTIBES

- Fonction dans votre association *(président, secrétaire, trésorier, autre…)* : TRESORIER
- Civilité : ○ Mme ○ Mlle ◉ M.
- Nom : GOURVES Prénom : FRANCOIS-XAVIER
- Nationalité : Française Profession : CHEF D'ENTREPRISE
- Adresse *(Préciser l'adresse complète)*

Etage, escalier, appartement: | Immeuble, bâtiment, résidence:
N°: 15 | Extension: | Type de voie: Boulevard | Nom de la voie: POINCARE
Lieu-dit ou boîte postale: | Code postal: 06160 | Commune / Localité: JUAN LES PINS

- Fonction dans votre association *(président, secrétaire, trésorier, autre…)* : SECRETAIRE
- Civilité : ○ Mme ○ Mlle ◉ M.
- Nom : DELMAS Prénom : REMI
- Nationalité : Française Profession : INGENIEUR
- Adresse *(Préciser l'adresse complète)*

Etage, escalier, appartement: LEI CIGALOUN | Immeuble, bâtiment, résidence: BAT A
N°: 5 | Extension: | Type de voie: Boulevard | Nom de la voie: DES DEUX VALLONS
Lieu-dit ou boîte postale: | Code postal: 06620 | Commune / Localité: VALLAURIS

« La loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique à la déclaration relative à votre association dont les destinataires sont les services préfectoraux et les services de l'État concernés. Les articles 39 et suivants de cette loi vous garantissent un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du préfet du département ou du sous-préfet de l'arrondissement du siège de l'association. »

Titre de l'association : ASSA ESCALADE

Numéro de dossier : 0 0 6 1 0 1 7 8 1 1

- Fonction dans votre association *(président, secrétaire, trésorier, autre…)* : RESPONSABLE SECTION ENFANTS
- Civilité : ◉ Mme ○ Mlle ○ M.
- Nom : LIMON Prénom : CATHERINE
- Nationalité : Française Profession : INSTITUTRICE
- Adresse *(Préciser l'adresse complète)*

Etage, escalier, appartement — Immeuble, bâtiment, résidence

N° : 25 — Extension — Type de voie — Nom de la voie : CH DES 4 CHEMINS

Lieu-dit ou boîte postale — Code postal : 06600 — Commune / Localité : ANTIBES

- Fonction dans votre association *(président, secrétaire, trésorier, autre…)* : RESPONSABLE SECTION ADULTES
- Civilité : ○ Mme ○ Mlle ○ M.
- Nom : HANUS Prénom : NICOLAS
- Nationalité : Française Profession : INGENIEUR
- Adresse *(Préciser l'adresse complète)*

Etage, escalier, appartement — Immeuble, bâtiment, résidence : JARDINS DE VALLAURIS

N° : 67 — Extension : Ter — Type de voie : Avenue — Nom de la voie : GEORGES CLEMENCEAU

Lieu-dit ou boîte postale — Code postal : 06220 — Commune / Localité : VALLAURIS

- Fonction dans votre association *(président, secrétaire, trésorier, autre…)* :
- Civilité : ○ Mme ○ Mlle ○ M.
- Nom : Prénom :
- Nationalité : Profession :
- Adresse *(Préciser l'adresse complète)*

Etage, escalier, appartement — Immeuble, bâtiment, résidence

N° — Extension — Type de voie — Nom de la voie

Lieu-dit ou boîte postale — Code postal — Commune / Localité

« La loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique à la déclaration relative à votre association dont les destinataires sont les services préfectoraux et les services de l'État concernés. Les articles 39 et suivants de cette loi vous garantissent un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du préfet du département ou du sous-préfet de l'arrondissement du siège de l'association. »

Veuillez compléter la page suivante ⇨

Titre de l'association : ASSA ESCALADE

Numéro de dossier : 0 0 6 1 0 1 7 8 1 1

- Fonction dans votre association *(président, secrétaire, trésorier, autre…)* : _____
- Civilité : ○ Mme ○ Mlle ○ M.
- Nom : _____ Prénom : _____
- Nationalité : _____ Profession : _____
- Adresse *(Préciser l'adresse complète)*

Etage, escalier, appartement | Immeuble, bâtiment, résidence

N° | Extension | Type de voie | Nom de la voie

Lieu-dit ou boîte postale | Code postal | Commune / Localité

- Fonction dans votre association *(président, secrétaire, trésorier, autre…)* : _____
- Civilité : ○ Mme ○ Mlle ○ M.
- Nom : _____ Prénom : _____
- Nationalité : _____ Profession : _____
- Adresse *(Préciser l'adresse complète)*

Etage, escalier, appartement | Immeuble, bâtiment, résidence

N° | Extension | Type de voie | Nom de la voie

Lieu-dit ou boîte postale | Code postal | Commune / Localité

- Fonction dans votre association *(président, secrétaire, trésorier, autre…)* : _____
- Civilité : ○ Mme ○ Mlle ○ M.
- Nom : _____ Prénom : _____
- Nationalité : _____ Profession : _____
- Adresse *(Préciser l'adresse complète)*

Etage, escalier, appartement | Immeuble, bâtiment, résidence

N° | Extension | Type de voie | Nom de la voie

Lieu-dit ou boîte postale | Code postal | Commune / Localité

« La loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique à la déclaration relative à votre association dont les destinataires sont les services préfectoraux et les services de l'État concernés. Les articles 39 et suivants de cette loi vous garantissent un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du préfet du département ou du sous-préfet de l'arrondissement du siège de l'association. »

Veuillez compléter la page suivante ⇨

Titre de l'association : ASSA ESCALADE

Numéro de dossier : 0 0 6 1 0 1 7 8 1 1

- Fonction dans votre association *(président, secrétaire, trésorier, autre…)* : _____
- Civilité : ○ Mme ○ Mlle ○ M.
- Nom : _____ Prénom : _____
- Nationalité : _____ Profession : _____
- Adresse *(Préciser l'adresse complète)*

Etage, escalier, appartement — Immeuble, bâtiment, résidence

N° — Extension — Type de voie — Nom de la voie

Lieu-dit ou boîte postale — Code postal — Commune / Localité

- Fonction dans votre association *(président, secrétaire, trésorier, autre…)* : _____
- Civilité : ○ Mme ○ Mlle ○ M.
- Nom : _____ Prénom : _____
- Nationalité : _____ Profession : _____
- Adresse *(Préciser l'adresse complète)*

Etage, escalier, appartement — Immeuble, bâtiment, résidence

N° — Extension — Type de voie — Nom de la voie

Lieu-dit ou boîte postale — Code postal — Commune / Localité

- Fonction dans votre association *(président, secrétaire, trésorier, autre…)* : _____
- Civilité : ○ Mme ○ Mlle ○ M.
- Nom : _____ Prénom : _____
- Nationalité : _____ Profession : _____
- Adresse *(Préciser l'adresse complète)*

Etage, escalier, appartement — Immeuble, bâtiment, résidence

N° — Extension — Type de voie — Nom de la voie

Lieu-dit ou boîte postale — Code postal — Commune / Localité

« La loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique à la déclaration relative à votre association dont les destinataires sont les services préfectoraux et les services de l'État concernés. Les articles 39 et suivants de cette loi vous garantissent un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du préfet du département ou du sous-préfet de l'arrondissement du siège de l'association. »

Attention : Si l'équipe dirigeante compte plus de 15 personnes, veuillez reproduire cette page en nombre suffisant pour l'ensemble de l'administration de votre association.

Titre de l'association : ASSA ESCALADE

Numéro de dossier : 0 0 6 1 0 1 7 8 1 1

- Fonction dans votre association *(président, secrétaire, trésorier, autre…)* : _____
- Civilité : ○ Mme ○ Mlle ○ M.
- Nom : _____ Prénom : _____
- Nationalité : _____ Profession : _____
- Adresse *(Préciser l'adresse complète)*

Etage, escalier, appartement | Immeuble, bâtiment, résidence

N° | Extension | Type de voie | Nom de la voie

Lieu-dit ou boîte postale | Code postal | Commune / Localité

- Fonction dans votre association *(président, secrétaire, trésorier, autre…)* : _____
- Civilité : ○ Mme ○ Mlle ○ M.
- Nom : _____ Prénom : _____
- Nationalité : _____ Profession : _____
- Adresse *(Préciser l'adresse complète)*

Etage, escalier, appartement | Immeuble, bâtiment, résidence

N° | Extension | Type de voie | Nom de la voie

Lieu-dit ou boîte postale | Code postal | Commune / Localité

- Fonction dans votre association *(président, secrétaire, trésorier, autre…)* : _____
- Civilité : ○ Mme ○ Mlle ○ M.
- Nom : _____ Prénom : _____
- Nationalité : _____ Profession : _____
- Adresse *(Préciser l'adresse complète)*

Etage, escalier, appartement | Immeuble, bâtiment, résidence

N° | Extension | Type de voie | Nom de la voie

Lieu-dit ou boîte postale | Code postal | Commune / Localité

« La loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique à la déclaration relative à votre association dont les destinataires sont les services préfectoraux et les services de l'État concernés. Les articles 39 et suivants de cette loi vous garantissent un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du préfet du département ou du sous-préfet de l'arrondissement du siège de l'association. »

GUIDE EXPLICATIF

A QUI ADRESSER VOTRE DÉCLARATION ?

Cette déclaration est à adresser à la préfecture ou à la sous-préfecture du siège social de votre association.
Si votre association a son siège social dans l'arrondissement chef-lieu du département, la déclaration est à adresser à la préfecture.
Si votre association a son siège à Paris, la déclaration est à adresser à la préfecture de police.

Chaque fois que vous modifierez la liste des dirigeants de votre association, vous devrez produire, à l'appui de votre déclaration, la décision de l'organe délibérant, une liste consolidée et à jour de l'équipe dirigeante ainsi qu'une enveloppe affranchie au tarif en vigueur (20 grammes) avec l'adresse de gestion de l'association.

Le signataire de la déclaration doit être l'une des personnes en charge de l'administration de votre association ou le mandataire qu'elle aura désigné. Dans cette hypothèse, le déclarant devra joindre à ce formulaire le mandat portant la signature de l'une des personnes en charge de l'administration de votre association.