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

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 :

COMITE DEPARTEMENTAL DE L'OISE DE BOWLING ET SPORT DE QUILLES

Numéro de DOSSIER : 0 6 0 4 0 0 4 3 9 3
(numéro figurant sur le dernier récépissé délivré par l'administration)

Numéro SIREN/SIRET :
(numéro à indiquer lorsqu'il a déjà été attribué)

ADRESSE DU SIÈGE SOCIAL DE L'ASSOCIATION :

Etage, escalier, appartement
Immeuble, bâtiment, résidence

N° : 565
Extension :
Type de voie : Rue
Nom de la voie : louis ST JUST - ZAC DES FENETRES

Lieu-dit ou boîte postale :
Code postal : 60740
Commune / Localité : SAINT MAXIMIN

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 : 18 MARS 2016

3 - SIGNATURE DE LA DÉCLARATION

Déclaration établie le : 6 April 2016 à SAINT MAXIMIN

Nom et qualité du déclarant - Signature
Ph. TRAUTMANN Secrétaire Vice Président

Veuillez compléter la page suivante ⇨

Titre de l'association : COMITE DEPARTEMENTAL DE L'OISE DE BOWLING ET SPORT DE QUILLES

Numéro de dossier : 0 6 0 4 0 0 4 3 9 3

- Fonction dans votre association *(président, secrétaire, trésorier, autre…)* : PRESIDENTE
- Civilité : (•) Mme ( ) Mlle ( ) M.
- Nom : BUTTAUD Prénom : Isabelle
- Nationalité : Française Profession : gestionnaire administrative
- Adresse *(Préciser l'adresse complète)*

Etage, escalier, appartement: batiment F (Immeuble, bâtiment, résidence)

N°: 9 Extension: Ter Type de voie: Rue Nom de la voie: DU FAUBOURG DE NEAUFLES

Lieu-dit ou boîte postale: Code postal: 27140 Commune / Localité: GISORS

- Fonction dans votre association *(président, secrétaire, trésorier, autre…)* : SECRETAIRE VICE PRESIDENT
- Civilité : ( ) Mme ( ) Mlle (•) M.
- Nom : TRAUTMANN Prénom : Philippe
- Nationalité : Française Profession : agent commercial retraité
- Adresse *(Préciser l'adresse complète)*

Etage, escalier, appartement: Immeuble, bâtiment, résidence:

N°: 50 Extension: Type de voie: Rue Nom de la voie: Des Grés

Lieu-dit ou boîte postale: Code postal: 60100 Commune / Localité: CREIL

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

Etage, escalier, appartement: Immeuble, bâtiment, résidence:

N°: 9 Extension: Ter Type de voie: Rue Nom de la voie: du faubourg de Neaufles

Lieu-dit ou boîte postale: Code postal: 27140 Commune / Localité: GISORS

« 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 : COMITE DEPARTEMENTAL DE L'OISE DE BOWLING ET SPORT DE QUILLES

Numéro de dossier : 0 6 0 4 0 0 4 3 9 3

- Fonction dans votre association *(président, secrétaire, trésorier, autre…)* : TRESORIERE ADJOINTE
- Civilité : (•) Mme ( ) Mlle ( ) M.
- Nom : TARNAY Prénom : Véronique
- Nationalité : Française Profession : comptable
- Adresse *(Préciser l'adresse complète)*

Etage, escalier, appartement — Immeuble, bâtiment, résidence

N° : 22 — Extension : — Type de voie : Rue — Nom de la voie : DU CHATEAU

Lieu-dit ou boîte postale — Code postal : 60110 — Commune / Localité : ESCHES

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

Etage, escalier, appartement — Immeuble, bâtiment, résidence

N° : 49 — Extension : — Type de voie : Rue — Nom de la voie : des Etats Généraux

Lieu-dit ou boîte postale — Code postal : 78000 — Commune / Localité : VERSAILLES

- Fonction dans votre association *(président, secrétaire, trésorier, autre…)* : MEMBRE DU COMITE DIRECTEUR
- Civilité : (•) Mme ( ) Mlle ( ) M.
- Nom : BOITEUX Prénom : Nathalie
- Nationalité : Française Profession : agent de banque
- Adresse *(Préciser l'adresse complète)*

Etage, escalier, appartement — Immeuble, bâtiment, résidence

N° : 9 — Extension : — Type de voie : Impasse — Nom de la voie : de l'Eglise

Lieu-dit ou boîte postale — Code postal : 60840 — Commune / Localité : NOINTEL

« 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 : COMITE DEPARTEMENTAL DE L'OISE DE BOWLING ET SPORT DE QUILLES

Numéro de dossier : 0 6 0 4 0 0 4 3 9 3

- Fonction dans votre association *(président, secrétaire, trésorier, autre…)* : MEMBRE DU COMITE DIRECTEUR
- Civilité : ◉ Mme ○ Mlle ○ M.
- Nom : FOUQUET Prénom : Aida
- Nationalité : Française Profession : Commerciale
- Adresse *(Préciser l'adresse complète)*

Etage, escalier, appartement — Immeuble, bâtiment, résidence

N° — Extension — Rue (Type de voie) — PASTEUR (Nom de la voie)

Lieu-dit ou boîte postale — 60290 (Code postal) — LAIGNEVILLE (Commune / Localité)

- Fonction dans votre association *(président, secrétaire, trésorier, autre…)* : MEMBRE DU COMITE DIRECTEUR
- Civilité : ○ Mme ○ Mlle ◉ M.
- Nom : LENERAND Prénom : Luc
- Nationalité : Française Profession : gérant de sociétés
- Adresse *(Préciser l'adresse complète)*

Etage, escalier, appartement — Immeuble, bâtiment, résidence

66 (N°) — Bis (Extension) — Rue (Type de voie) — TANFORT (Nom de la voie)

Lieu-dit ou boîte postale — 60660 (Code postal) — CIRES LES MELLO (Commune / Localité)

- Fonction dans votre association *(président, secrétaire, trésorier, autre…)* : MEMBRE DU COMITE DIRECTEUR
- Civilité : ○ Mme ○ Mlle ◉ M.
- Nom : BELAZ Prénom : Didier
- Nationalité : Française Profession : gérant de société
- Adresse *(Préciser l'adresse complète)*

Etage, escalier, appartement — Immeuble, bâtiment, résidence

8 (N°) — Extension — Rue (Type de voie) — CHARLES DAUBIGNY (Nom de la voie)

Lieu-dit ou boîte postale — 95260 (Code postal) — BEAUMONT SUR OISE (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. »

Titre de l'association : COMITE DEPARTEMENTAL DE L'OISE DE BOWLING ET SPORT DE QUILLES

Numéro de dossier : 0 6 0 4 0 0 4 3 9 3

- 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 ⇨

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 : COMITE DEPARTEMENTAL DE L'OISE DE BOWLING ET SPORT DE QUILLES

Numéro de dossier : 0 6 0 4 0 0 4 3 9 3

- 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.