

CADRE RESERVE A LA MAISON DE LA VIE ASSOCIATIVE

Date de réception : ____/____/____

Saisie base de données : ____/____/____

Saisie site : ____/____/____

NOM DE L'ASSOCIATION ET SIGLE :

RENOUELLE SON ADHÉSION NE SOUHAITE PAS RENOUELER SON ADHÉSION

Adresse du siège social :

Code Postal : Ville :

Adresse courrier (si différente) :

Téléphone : Portable :

Site Internet :

Adresse Courriel :@.....

(Il est important de noter votre courriel pour recevoir toutes nos informations par messagerie électronique)

Personne(s) habilitée(s) à relever le courrier (si différent de celui du président) et coordonnées téléphoniques :

Date de création : Nombre d'adhérents: Nombre de salariés : Nombre de bénévoles :

Montant de la cotisation/adhésion annuelle et/ou trimestrielle, etc. :

Présentation de votre association et de ses actions (pour insertion sur le portail internet associatif www.arlesassociations.fr) :

Veuillez cocher cette case si vous ne désirez pas la publication de votre association sur notre site internet

Documents administratifs à fournir (uniquement en cas de changements au sein de l'association) :

STATUTS (signés par le président et un membre du bureau)

RECEPISSE DE DECLARATION DES DERNIERES MODIFICATIONS

IMPRIME COMPOSITION DU BUREAU (ci-dessous)

COMPOSITION DU BUREAU

PRESIDENT : * M. * Mme

*Nom, Prénom :

Adresse : CP & Ville :

Tél : Portable : Fax :

Adresse Courriel :@.....

VICE - PRESIDENT : * M. * Mme

*Nom, Prénom :

Adresse : CP & Ville :

Tél : Portable : Fax :

Adresse Courriel :@.....

TRESORIER : * M. * Mme

*Nom, Prénom :

Adresse : CP & Ville :

Tél : Portable : Fax :

Adresse Courriel :@.....

SECRETAIRE : * M. * Mme

*Nom, Prénom :

Adresse : CP & Ville :

Tél : Portable : Fax :

Adresse Courriel :@.....

Règlement de la cotisation annuelle de 45€ (à l'ordre d'ARLES-ASSOCIATIONS) par :

Chèque n°..... Banque..... Espèces :

Règlement de la cotisation domiciliation postale de 20€ (à l'ordre d'ARLES-ASSOCIATIONS) par :

Chèque n°..... Banque..... Espèces :

Règlement de la cotisation reprographie couleur de 15€ (à l'ordre d'ARLES-ASSOCIATIONS) par :

Chèque n°..... Banque..... Espèces :

Note d'information : Les informations recueillies sont nécessaires pour votre cotisation et pour la mise à jour de nos bases de données (logiciel de gestion interne et site internet d'arles-associations). Elles font l'objet d'un traitement informatique. En l'application de l'article 34 de la loi du 6 janvier 1978, vous bénéficierez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Pour toute modification ou refus d'apparaître sur notre site internet, veuillez vous adresser au secrétariat de la Mdva et nous faire un écrit (mdva@ville-arles.fr).

Date : ____/____/____

Cachet de l'association et signature du président :