

**CADRE RESERVE A LA MAISON DE LA VIE ASSOCIATIVE**

Date de réception : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Saisie base de données : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Saisie site : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

- VOUS ÊTES :  UNE ASSOCIATION LOI 1901  
 UNE STRUCTURE NON ASSOCIATIVE

NOM DE L'ASSOCIATION / STRUCTURE : .....

SIGLE : .....

Adresse : ..... CP & Ville : .....

Tél : ..... Portable : ..... Fax : .....

Adresse Courriel : .....@.....

Site Internet : .....

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

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

Objet (*Journal Officiel*) : .....

.....

.....

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

**DOCUMENTS A FOURNIR (SI MODIFICATIONS)**

**SI ASSOCIATION LOI 1901**

- STATUTS (signés par le président et un membre du bureau)  
 RECEPISSE DE DECLARATION DES DERNIERES MODIFICATIONS  
 IMPRIME COMPOSITION DU BUREAU (ci-dessous)

**SI STRUCTURE NON ASSOCIATIVE**

- EXTRAIT K-BIS  
 LISTE DES RESPONSABLES

**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 70€ (à l'ordre d'ARLES-ASSOCIATIONS) par :

Chèque n°..... Banque..... Date : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

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

Chèque n°..... Banque..... Espèces : .....

Assurance police (uniquement si occupation des locaux) n°..... Echéance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Délivrée le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Je soussigné(e).....

Déclare avoir pris connaissance et accepté le règlement intérieur en vigueur à la Maison de la vie associative.

Signature du président :

**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).