

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

Loi du 1^{er} 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 1^{er} 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 :

ASSOCIATION ARTS & SAVOIRS
MAIRIE D'HOULGATE

Numéro de DOSSIER :

W	1	4	3	0	0	2	4	4	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

(numéro figurant sur le dernier récépissé délivré par l'administration)

Numéro SIREN/SIRET :

3	8	1	2	6	2	7	9	0	0	0	1	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

(numéro à indiquer lorsqu'il a déjà été attribué)

ADRESSE DU SIÈGE SOCIAL DE L'ASSOCIATION :

MAIRIE
Etage, escalier, appartement Immeuble, bâtiment, résidence
N° Extension Type de voie Nom de la voie
Lieu-dit ou boîte postale Code postal Commune / Localité
HOULGATE

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 : _____

3 - SIGNATURE DE LA DÉCLARATION

Déclaration établie le : 16/11/2023 à HOULGATE

Nom et qualité du déclarant - Signature
Binet-Mendowski

Titre de l'association : ARTS & SAVINS (MOULGATE)

Numéro de dossier : W 14300 2443

• Fonction dans votre association (président, secrétaire, trésorier, autre...) : Président

• Civilité : Mme Mlle M.

• Nom : BRUNET Prénom : JACQUES

• Nationalité : ~~Zimbabwéenne~~ FRANÇAISE Profession : Le haïté

• Adresse (Préciser l'adresse complète)

Etage, escalier, appartement	Immeuble, bâtiment, résidence		
<u>316</u>	<u>RE</u>	<u>avo de Caumont</u>	
N°	Type de voie	Nom de la voie	
	<u>14310</u>	<u>MOULGATE</u>	
Lieu-dit ou boîte postale	Code postal	Commune / Localité	

• Fonction dans votre association (président, secrétaire, trésorier, autre...) : TRÉSORIÈRE

• Civilité : Mme Mlle M.

• Nom : FROT Prénom : Dominique

• Nationalité : ~~Zimbabwéenne~~ FRANÇAISE Profession : RETRAITÉE

• Adresse (Préciser l'adresse complète)

Etage, escalier, appartement	Immeuble, bâtiment, résidence		
<u>7</u>	<u>RE</u>	<u>Loisselement Marchand</u>	
N°	Type de voie	Nom de la voie	
	<u>14310</u>	<u>MOULGATE</u>	
Lieu-dit ou boîte postale	Code postal	Commune / Localité	

• Fonction dans votre association (président, secrétaire, trésorier, autre...) : SECRETARIE

• Civilité : Mme Mlle M.

• Nom : Binet MEMPOWSKI Prénom : Veronique

• Nationalité : ~~Zimbabwéenne~~ FRANÇAISE Profession : RETRAITÉE

• Adresse (Préciser l'adresse complète)

Etage, escalier, appartement	Immeuble, bâtiment, résidence		
<u>11</u>	<u>RE</u>	<u>Roule de la Jallée</u>	
N°	Type de voie	Nom de la voie	
	<u>14310</u>	<u>MOULGATE</u>	
Lieu-dit ou boîte postale	Code postal	Commune / Localité	

Titre de l'association : ARTS P SABIER (NOULGATE)

Numéro de dossier : W 1163002443

• Fonction dans votre association (président, secrétaire, trésorier, autre...) : _____

• Civilité : Mme Mlle M.

• Nom : BERNARD Prénom : Jean-Philippe

• Nationalité : ~~FRANÇAISE~~ FRANÇAISE Profession : _____

• Adresse (Préciser l'adresse complète)

Etage, escalier, appartement 24 Immeuble, bâtiment, résidence _____
N° Extension FE Type de voie FE Nom de la voie ue de la Vallée
Lieu-dit ou boîte postale _____ Code postal 14510 Commune / Localité NOULGATE

• Fonction dans votre association (président, secrétaire, trésorier, autre...) : _____

• Civilité : Mme Mlle M.

• Nom : BESSON Prénom : NADIA

• Nationalité : ~~FRANÇAISE~~ FRANÇAISE Profession : RETRAITÉE

• Adresse (Préciser l'adresse complète)

Etage, escalier, appartement 10 Immeuble, bâtiment, résidence _____
N° Extension FE Type de voie FE Nom de la voie ue du Grand Pré
Lieu-dit ou boîte postale _____ Code postal 14510 Commune / Localité NOULGATE

• Fonction dans votre association (président, secrétaire, trésorier, autre...) : _____

• Civilité : Mme Mlle M.

• Nom : DELVALLEÉ Prénom : Jean-Pierre

• Nationalité : ~~FRANÇAISE~~ FRANÇAISE Profession : RETRAITÉ

• Adresse (Préciser l'adresse complète)

Etage, escalier, appartement 11 Immeuble, bâtiment, résidence _____
N° Extension FE Type de voie FE Nom de la voie Clos Auxurien
Lieu-dit ou boîte postale _____ Code postal 14510 Commune / Localité NOULGATE

« 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 ⇨ 3/7

Titre de l'association : ARTS & SABLINS (MOULGATE)

Numéro de dossier : W 143002443

• Fonction dans votre association (président, secrétaire, trésorier, autre...) : _____

• Civilité : Mme Mlle M.

• Nom : HODOT PANSOT Prénom : Dany

• Nationalité : ~~Zimbabwéenne~~ FRANÇAISE Profession : RETRAITÉE

• Adresse (Préciser l'adresse complète)

Etage, escalier, appartement 29 Immeuble, bâtiment, résidence _____
N° Extension _____ Type de voie RD Nom de la voie Chemin du Pavoir de Bouzeval
Lieu-dit ou boîte postale _____ Code postal 4510 Commune / Localité Conveille / Ner

• Fonction dans votre association (président, secrétaire, trésorier, autre...) : _____

• Civilité : Mme Mlle M.

• Nom : BEYONDI Prénom : Philippe

• Nationalité : ~~Zimbabwéenne~~ FRANÇAISE Profession : RETRAITÉ

• Adresse (Préciser l'adresse complète)

Etage, escalier, appartement 15 Immeuble, bâtiment, résidence _____
N° Extension _____ Type de voie RD Nom de la voie Rue Jean Poulon
Lieu-dit ou boîte postale _____ Code postal 45160 Commune / Localité DIVES / NER

• Fonction dans votre association (président, secrétaire, trésorier, autre...) : _____

• Civilité : Mme Mlle M.

• Nom : RICHARD Prénom : ALAIN

• Nationalité : ~~Zimbabwéenne~~ FRANÇAISE Profession : RETRAITÉ

• Adresse (Préciser l'adresse complète)

Etage, escalier, appartement 1 Immeuble, bâtiment, résidence _____
N° Extension _____ Type de voie RD Nom de la voie Route de Trouville
Lieu-dit ou boîte postale _____ Code postal 4510 Commune / Localité MOULGATE

« 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 : ARTS & SAUBERS (MOULGATE)

Numéro de dossier : W143002443

- Fonction dans votre association (président, secrétaire, trésorier, autre...) : _____
- Civilité : Mme Mlle M.
- Nom : TANAKA Prénom : Catherine
- Nationalité : ~~Zimbabwéenne~~ Profession : RETRAITÉE
FRANÇAISE
- Adresse (Préciser l'adresse complète)

Etage, escalier, appartement	Immeuble, bâtiment, résidence
<u>3</u> <u>0</u>	<u>0</u> <u>ave du stade</u>
N° Extension	Type de voie Nom de la voie
_____	<u>MUSB</u> <u>MOULGATE</u>
Lieu-dit ou boîte postale	Code postal Commune / Localité

- Fonction dans votre association (président, secrétaire, trésorier, autre...) : _____
- Civilité : Mme Mlle M.
- Nom : VERNOCHET Prénom : MARYSE
- Nationalité : ~~Zimbabwéenne~~ Profession : RETRAITÉE
FRANÇAISE
- Adresse (Préciser l'adresse complète)

Etage, escalier, appartement	Immeuble, bâtiment, résidence
<u>4</u> <u>0</u>	<u>0</u> <u>ave du Jardin</u>
N° Extension	Type de voie Nom de la voie
_____	<u>MUSB</u> <u>MOULGATE</u>
Lieu-dit ou boîte postale	Code postal Commune / Localité

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

Etage, escalier, appartement	Immeuble, bâtiment, résidence
_____ <u>D</u>	<u>ZI</u> _____
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. »