

Fiche de renseignements – ASSOCIATIONS -

Nom de l'Association	
Adresse Siège Social	
Nom et Prénom du (de la) Président(e)	<i>M., Mme, Mle</i>
Adresse du/de la Président(e)	
Téléphone fixe, portable	 
Télécopie	
Adresse de messagerie	@
Site Internet	
Description de l'activité (50 mots max.)	
Ahérents	Nombre total : _____ ♦Jeunes : _____ ♦Adultes : _____
Lieux, Jours et Horaires de pratique	

THEME (cocher la case correspondante) :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Clubs, cercles de réflexion | <input type="checkbox"/> Interventions sociales |
| <input type="checkbox"/> Défense des droits fondamentaux, activités civiques | <input type="checkbox"/> Associations caritatives, humanitaires, aide au développement, développement du bénévolat |
| <input type="checkbox"/> Activités politiques | <input type="checkbox"/> Services familiaux, service aux personnes âgées |
| <input type="checkbox"/> Justice | <input type="checkbox"/> Conduite d'activités économiques |
| <input type="checkbox"/> Information, communication | <input type="checkbox"/> Représentation, promotion et défense d'intérêts économiques |
| <input type="checkbox"/> Culture, pratiques d'activités artistiques, pratiques culturelles | <input type="checkbox"/> Environnements, cadres de vie |
| <input type="checkbox"/> Clubs de loisirs, relations | <input type="checkbox"/> Aide à l'emploi, développement local, promotion de solidarités économiques, vie locale |
| <input type="checkbox"/> Action socioculturelle | <input type="checkbox"/> Logement |
| <input type="checkbox"/> Préservation du patrimoine | <input type="checkbox"/> Tourisme |
| <input type="checkbox"/> Sports, activités de plein air | <input type="checkbox"/> Sécurité, protection civile |
| <input type="checkbox"/> Chasse, pêche | <input type="checkbox"/> Armée (dont préparation militaire, médailles), Anciens combattants |
| <input type="checkbox"/> Amicales, groupements affinitaires, groupements d'entraide (hors défense des droits fondamentaux) | <input type="checkbox"/> Activités religieuses, spirituelles ou philosophiques |
| <input type="checkbox"/> Education, formation | <input type="checkbox"/> Domaines divers. <i>Précisez :</i> |
| <input type="checkbox"/> Recherche | |
| <input type="checkbox"/> Santé | |
| <input type="checkbox"/> Services et Etablissements Médico-sociaux | |

J'accepte que les informations apportées dans ce présent formulaire soient utilisées par la Communauté de Communes CŒUR DE BERRY pour une utilisation numérique sur le site Internet de la Communauté de communes.

A.....,

le.....

Signature du/de la Président(e),

Cachet de l'Association