

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 :

Micro École BRICABRAC Espaces Educatifs

Numéro de DOSSIER :

W133022368

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

Numéro SIREN/SIRET :

80866951900015

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

ADRESSE DU SIÈGE SOCIAL DE L'ASSOCIATION :

chez Mlle Babords

Étage, escalier, appartement

61

N°

Extension

Immeuble, bâtiment, résidence

rue

Type de voie

13001

Code postal

CONSOLAT

Nom de la voie

MARSEILLE

Commune / Localité

Lieu-dit ou boîte postale

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 :

27/06/2015 à Marseille

Nom et qualité du déclarant - Signature

LABOURIN M-Claude
Membre du Bureau

M. Labourin

Titre de l'association : Micro École BRICABRAC
Espaces Educatifs

Numéro de dossier :

W	1	3	3	0	2	2	3	6	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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

• Civilité : Mme Mlle M.

• Nom : LABOURIN Prénom : Marie - Claude

• Nationalité : Française Profession : Retraitée Ed Nationale

• Adresse (Préciser l'adresse complète)

Etage, escalier, appartement <u>58</u> N°	Extension	Immeuble, bâtiment, résidence <u>Bd</u> Type de voie	Nom de la voie <u>LONGCHAMP</u>
Lieu-dit ou boîte postale		Code postal <u>13001</u>	Commune / Localité <u>MARSEILLE</u>

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

• Civilité : Mme Mlle M.

• Nom : ORECCHIONI Prénom : CECILIA

• Nationalité : Française Profession : Comédienne

• Adresse (Préciser l'adresse complète)

Etage, escalier, appartement <u>80</u> N°	Extension	Immeuble, bâtiment, résidence <u>AV</u> Type de voie	Nom de la voie <u>Camille Pelletan</u>
Lieu-dit ou boîte postale		Code postal <u>13003</u>	Commune / Localité <u>MARSEILLE</u>

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

• Civilité : Mme Mlle M.

• Nom : EL RHOJAADI Prénom : cheikh

• Nationalité : Française Profession : Agent de Planification

• Adresse (Préciser l'adresse complète)

Etage, escalier, appartement <u>305</u> N°	Extension <u>Rue</u>	Immeuble, bâtiment, résidence <u>Nat D Res. GOZLAN</u> Type de voie	Nom de la voie <u>Pakistano</u>
Lieu-dit ou boîte postale		Code postal <u>13003</u>	Commune / Localité <u>Marseille.</u>

« 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 : Micro Ecole BRICABRAC
Espaces Educatifs

Numéro de dossier :

W	1	3	3	0	2	2	3	6	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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

• Civilité : Mme Mlle M.

• Nom : Brissy Prénom : Fabrice

• Nationalité : Française Profession : Enseignant

• Adresse (Préciser l'adresse complète)

A5 Immeuble, bâtiment, résidence
Etage, escalier, appartement
15 N° Extension rue Type de voie de la clinique Nom de la voie
13004 Code postal Marseille Commune / Localité
Lieu-dit ou boîte postale

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

• Civilité : Mme Mlle M.

• Nom : _____ Prénom : _____

• Nationalité : _____ Profession : _____

• Adresse (Préciser l'adresse complète)

Immeuble, bâtiment, résidence
Etage, escalier, appartement
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)

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