**Service Vie Associative** - Contact : Carole Fayet DATE : \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_
04 73 72 71 42 – carole.fayet@ambertlivradoisforez.fr

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS**

**ASSOCIATION :** ………………………………..…………………………………………………………………………………………………………..

N° enregistrement préfecture ou SIRET : ……………………………………………………………………………………………………

Date de création de l’association : …………………………………………………………………………………………………………….

**Catégorie** (classer par ordre de priorité si plusieurs possibilités)
⬜ Culture ⬜ Loisir ⬜ Sport ⬜ Solidarité ⬜ Santé ⬜ Environnement ⬜ Autre

**Objet de l’association** : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Texte de trois à quatre lignes présentant l’activité de l’association**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Siège social de l’association : …………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**Adresse E-mail de l’association : ……………………………………………………………………………………………………………………………..**

**Site internet : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**Compte Facebook ou autres : ………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**CONTACT (utilisé sur les supports de communication auprès du public pour plus amples renseignements)**

**NOM Prénom :** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
**Tel :**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
**E-mail** (si pas d’adresse au nom de l’association) :………………………………………………………………………………………………………..

**Nombre total d’adhérent : ………………………..** à la date du ………………………………………

Répartition Homme/Femme : ♂ : …………..…… ♀ : …………………..

**Nombre de bénévoles actifs :** ……………………………………

**Tranche d’âge des adhérents**(classer par ordre de priorité, 1 correspondant à la plus grande part de cette tranche d’âge et 3 à la moins importante, noter 0 si non concerné) :
⬜ Enfants de moins de 15 ans ⬜ Adultes entre 25 et 64 ans
⬜ Jeunes entre 15 et 24 ans ⬜ Séniors à partir de 65 ans
⬜ Public spécifique (demandeurs d’emploi, personne en situation de handicap…)

**Votre public cible bénéficiaire est-il adhérent de votre association ?** ⬜ Oui ⬜ Non ⬜ En partie

**Votre association compte-t-elle des salariés ?** ⬜ Oui ⬜ Non **Combien ?** ♂……………♀…………….

**Equivalent Temps Plein :** ……………………………..

**Votre association concerne-t-elle les habitants ?**

⬜ d’une seule commune d’ALF - Laquelle ? ……………………………………………………………….
⬜ de plusieurs communes d’ALF – Combien et lesquelles (ou secteur) ? ………………………………………………………..

**Votre association fait partie d’une organisation structurée au niveau :**

⬜ Départemental ⬜ Régional
⬜ National ⬜ International

**Votre association est subventionnée par**

⬜ FDVA ⬜ la Région ⬜ le Département

⬜ la Communauté de communes Ambert Livradois Forez

⬜ la commune

**Votre association a-t-elle d’autres partenaires financiers ?**  ⬜ oui ⬜ non

Si oui, ⬜ Mécénat ⬜ Sponsors ⬜ Autres

**Répertoire des personnes en charge de l’association :**

1. NOM, Prénom : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Poste : ⬜ Président ⬜ Secrétaire ⬜ Trésorier
Adresse postale : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
Tel :…………………………………………………………. E-mail : ……………………………………………………………………………………………..

1. NOM, Prénom : ………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Poste : ⬜ Président ⬜ Secrétaire ⬜ Trésorier
Adresse postale : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
Tel :…………………………………………………………. E-mail : ……………………………………………………………………………………………..

1. NOM, Prénom : ………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Poste : ⬜ Président ⬜ Secrétaire ⬜ Trésorier
Adresse postale : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
Tel :…………………………………………………………. E-mail : ……………………………………………………………………………………………..

**Autres personnes responsables :**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**Si vous le souhaitez, faites-nous part de vos remarques sur le fonctionnement de l’association :**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**Activités régulières proposées (par catégorie d’âge le cas échéant) :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom activité** | **Age/cat** | **Horaire** | **Jours** | **Lieux** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Animations/Manifestations ponctuelles**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom manif** | **Date** | **Lieu** | **Horaire** | **Public (jeune public, adulte, tout public…)** | **Précisions (compétition, saison culturelle, festival…)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

