



**Fiche à retourner à :**

**Mairie de Rezé  
Direction  
sports et vie associative  
Hôtel Grignon Dumoulin  
Place Jean-Baptiste Daviais  
44400 Rezé**

**\*Date d'envoi du formulaire : .....**

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS ASSOCIATION

Les informations de ce formulaire sont à compléter obligatoirement pour figurer dans l'annuaire des associations sur internet : [www.assos.reze.fr](http://www.assos.reze.fr)

\* NOM de l'association :

.....

Sigle : .....

### SIEGE SOCIAL

---

\* Adresse : .....

.....

\* CP : ..... \* Ville : .....

Quartier(s) où a lieu l'activité :

Château

Pont-Rousseau

Blordière

Ragon

Houssais

Rezé-Hôtel de ville

Trentemoult – les Isles

\* Adresse e-mail d'un contact de l'association : .....

Site Internet de l'association : .....

\* Téléphone : .....

Fax : .....

\* *Mention obligatoire*

\* Objet de l'association (en termes explicites)

---

.....

.....

.....

.....

\* Public (cocher une seule case) :

- |                      |                          |                    |                          |
|----------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|
| Bébés (- 3 ans)      | <input type="checkbox"/> | Enfants et Ados    | <input type="checkbox"/> |
| Enfants (3 - 14 ans) | <input type="checkbox"/> | Ados et Adultes    | <input type="checkbox"/> |
| Ados (14-18 ans)     | <input type="checkbox"/> | Adultes et Seniors | <input type="checkbox"/> |
| Adultes              | <input type="checkbox"/> | Tous âges          | <input type="checkbox"/> |
| Seniors              | <input type="checkbox"/> |                    |                          |

\* Nombre d'adhérents : ..... Nombre d'adhérents rezéens : .....

Votre association propose des activités accessibles au(x) handicap(s) suivant(s) :

- |         |                          |                |                          |
|---------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| Auditif | <input type="checkbox"/> | Langage/Parole | <input type="checkbox"/> |
| Mental  | <input type="checkbox"/> | Moteur         | <input type="checkbox"/> |
| Visuel  | <input type="checkbox"/> |                |                          |

Commentaires :

.....

.....

.....

### PHOTOS/VIDEO SUR L'ACTIVITE DE L'ASSOCIATION :

3 photos en format jpeg / supérieures à 500 pixels  
1 vidéo déposée sur un compte youtube (d'une durée de 1mn30).  
Légendes de 5 à 10 mots maximum

#### Photo Numéro 1

Légende : titre et nom de l'auteur de la photo : .....

#### Photo Numéro 2

Légende : titre et nom de l'auteur de la photo: .....

#### Photo Numéro 3

Légende : titre et nom de l'auteur de la photo: .....

#### Vidéo

Code d'intégration (youtube) : .....

Légende : titre et nom de l'auteur de la vidéo : .....

**Les légendes des photos devront être détaillées afin d'en permettre une lecture précise par les logiciels pour personnes déficientes visuelles.**

\* *Mention obligatoire*

## PRESIDENT(E)

---

\* Civilité : Mme – M.  
\* Nom : .....  
\* Prénom : .....  
\* Adresse : .....  
\* CP : ..... \* Ville : .....  
E-mail : ..... \* Tel : .....  
Tél Portable : ..... Tél professionnel : .....

## TRESORIER(E)

---

\* Civilité : Mme – M.  
\* Nom : .....  
\* Prénom : .....  
\* Adresse : .....  
\* CP : ..... \* Ville : .....  
E-mail : ..... \* Tel : .....  
Tél Portable : ..... Tél professionnel : .....

## SECRETAIRE

---

Civilité : Mme – M.  
Nom : .....  
Prénom : .....  
Adresse : .....  
CP : ..... Ville : .....  
E-mail : ..... Tel : .....  
Tél Portable : ..... Tél professionnel : .....

Documents à joindre : \* Récépissé de déclaration de création en Préfecture  
\* Statuts de l'association  
\* Copie de la publication au Journal officiel

Toute modification des éléments déclaratifs de votre association (ex : objet, président, adresse siège social...) est à transmettre à la Direction sports et vie associative, après validation de la Préfecture.

\* *Mention obligatoire*