

**FICHE D'AUTORISATION DE DIFFUSION****➤ RENSEIGNEMENTS D'ORDRE ADMINISTRATIF ET JURIDIQUE****ASSOCIATION :** _____

Siège social _____

Adresse postale : _____

Téléphone _____ Fax : _____

Site internet _____ Courriel : _____

Lieux et horaires des PERMANENCES / COURS : __________
_____**PERSONNE À CONTACTER (parties grisées : coordonnées qui figureront dans le répertoire des associations)**

NOM	PRENOM	ADRESSE	TELEPHONE / PORTABLE
			D
			Port
			T
Rôle dans l'association			COURRIEL

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Si le signataire n'est pas le représentant légal de l'association, **merci de joindre le pouvoir lui permettant d'engager celle-ci.**

Je soussigné(e), (nom et prénom) _____**représentant(e) légal(e) de l'association** _____

- Autorise la Ville de Niort en liaison avec Niort-Associations à diffuser sur le site internet, www.vivre-a-niort.com, et dans le répertoire des associations les renseignements ci-dessus ;¹
- Certifie exactes les informations du présent dossier.

Fait à _____ le _____

Signature du responsable légal et/ou cachet de l'association

¹ Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent (art. 34 et suivants de la loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés). Pour l'exercer, adressez-vous à : Mairie de Niort, Place Martin Bastard, BP 516, 79022 Niort cedex.

MEMBRES DU BUREAU

(parties grisées : coordonnées qui figureront dans le répertoire des associations)

PRESIDENT (E) : élu(e) le *..... pour une durée de an(s)

*** date de la dernière élection (à remplir impérativement)**

NOM	PRENOM	ADRESSE	TELEPHONE / PORTABLE
			D
			Port
			T
PROFESSION			COURRIEL

VICE-PRESIDENT(E)

NOM	PRENOM	ADRESSE	TELEPHONE / PORTABLE
			D
			Port
			T
PROFESSION			COURRIEL

SECRETAIRE

NOM	PRENOM	ADRESSE	TELEPHONE / PORTABLE
			D
			Port
			T
PROFESSION			COURRIEL

TRESORIER (E)

NOM	PRENOM	ADRESSE	TELEPHONE / PORTABLE
			D
			Port
			T
PROFESSION			COURRIEL