



LA MAISON DES ASSOCIATIONS DE SAINT-CLAUDE
FORMULAIRE MISE A JOUR DES RENSEIGNEMENTS
ADMINISTRATIFS DES ASSOCIATIONS
année 2026

IDENTITE DE L'ASSOCIATION

COORDONNEES ASSOCIATION

Nom de l'association :

Sigle :

Siège sociale :

Journal officiel parution n°

Du

Reconnue d'utilité publique

☐ oui

☐ non

Date du décret :

N° SIRET :

N° RNA

Téléphone siège :

Mobile :

Courriel :

Site internet :

Nom compagnie assurance :

N° du contrat :

Echéance :

→ **fournir attestation d'assurance en cours pour l'utilisation des salles municipales, matériels MdA...**

Autres médias réseaux :

Facebook :

Instagram :

Snapchat :

Autres :

Date dernier Assemblée générale :

→ **Transmettre le compte rendu de la dernière assemblée générale**

Autorisez-vous à communiquer les coordonnées ci-dessus sur nos différents supports de communication : ☐ oui ☐ non

→ **Documents à transmettre avec ce formulaire** (si ce n'est déjà fait. En cas de doute n'hésitez pas à nous contacter) :

Les statuts de l'association / règlement intérieur – parution au journal officiel – dernier récépissé de la préfecture ou sous-préfecture - Dernier compte rendu de l'assemblée générale

Logo de l'association : (possibilité de nous le transmettre par mail)

Attestation d'assurance en cours

PRESENTATION ASSOCIATION

Nombre total d'adhérents :	Nombre de bénévoles permanents :
Nombre de salariés :	Salarié-e-s en CDI : Salarié-e-s en CDD :
Autres Moyens humains que vous souhaitez indiquer :	

COORDONNEES MEMBRES BUREAU

Président / Présidente :	NOM Prénom :	
	Adresse :	
	Téléphone fixe :	Mobile :
	Courriel :	
Autorise à communiquer les coordonnées ci-dessus sur nos différents supports de communication : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		

Vice-Président / Vice-Présidente :	NOM Prénom :	
	Adresse :	
	Téléphone fixe :	Mobile :
	Courriel :	
Autorise à communiquer les coordonnées ci-dessus sur nos différents supports de communication : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		

Trésorier / Trésorière :	NOM Prénom :	
	Adresse :	
	Téléphone fixe :	Mobile :
	Courriel :	
Autorise à communiquer les coordonnées ci-dessus sur nos différents supports de communication : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		

Secrétaire :	NOM Prénom :	
	Adresse :	
	Téléphone fixe :	Mobile :
	Courriel :	
Autorise à communiquer les coordonnées ci-dessus sur nos différents supports de communication : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		

Autre Membre :	NOM Prénom :	
	Adresse :	
	Téléphone fixe :	Mobile :
	Courriel :	
Autorise à communiquer les coordonnées ci-dessus sur nos différents supports de communication : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		

LIEN AVEC LA MAISON DES ASSOCIATIONS

PERSONNE REFERENTE / CORRESPONDANT DE LA MDA

Si différente des personnes ci-dessous transmettre les coordonnées

CORRESPONDANCE AVEC MdA :

Souhaitez-vous recevoir les informations, courriers par

- ☐ mail si oui boîte messagerie ☐ siège ☐ autre adresse :
☐ Courrier

SERVICES UTILISES <i>plusieurs choix possibles</i>	VOS PARTICIPATIONS
<input type="checkbox"/> Reprographie <input type="checkbox"/> Matériel <input type="checkbox"/> Gestion salariale <input type="checkbox"/> Salles de réunion <input type="checkbox"/> Communication <input type="checkbox"/> Domiciliation siège social <input type="checkbox"/> Conseils et accompagnement <input type="checkbox"/> Tenue de billetterie <input type="checkbox"/> Vitrine associative	<input type="checkbox"/> café des bénévoles <input type="checkbox"/> Vacances associatives <input type="checkbox"/> Formation <input type="checkbox"/> Repas des associations <input type="checkbox"/> Forum des associations <input type="checkbox"/> Autres :
Vos besoins en service / en formation	

CANDIDATURE POUR DEVENIR MEMBRE BENEVOLE DE LA MAISON DES ASSOCIATIONS

Lors de la prochaine Assemblée Générale, vous élierez les administrateurs de la Maison des Associations pour une durée de 3 ans. À leur tour, les administrateurs pourront élire au sein de leur collège les membres du Bureau. L'appel est destiné à toute personne appartenant à une association adhérente à jour de cotisation, et désireuse d'œuvrer bénévolement avec enthousiasme et dynamisme. Chaque association peut proposer au maximum 2 membres. Alors rejoignez une équipe dynamique en mettant votre savoir-faire au service des associations !

Nombre de candidature potentiel pour intégrer le conseil d'administration de la Maison des associations lors de la prochaine assemblée générale : ☐ 1 ☐ 2 ☐ aucun

Nom Prénom :	Nom Prénom :
N° tel. :	N° tel. :
Mail :	Mail :

FORUM DES ASSOCIATIONS : PROCHAINE EDITION EN SEPTEMBRE 2026 EN JOURNEE

Une réflexion est en cours et votre avis compte pour fixer la date de l'édition 2026, quelle date vous semblerait la plus adaptée :

☐ dimanche 6 septembre ☐ samedi 12 septembre

Pensez-vous y participer ? ☐ oui ☐ non

Si oui souhaitez-vous (*plusieurs choix possibles*)

☐ Tenir un stand

☐ Faire une animation

☐ Proposer une démonstration

☐ Autres précisez :

Pensez-vous y participer ? ☐ oui ☐ non

Si oui souhaitez-vous (*plusieurs choix possibles*)

☐ Tenir un stand

☐ Faire une animation

☐ Proposer une démonstration

☐ Autres précisez :

VACANCES ASSOCIATIVES / CITE EDUCATIVE

Votre association a-t-elle participé aux vacances associatives ? ☐ oui ☐ non

Souhaiteriez-vous participer avec la MdA en 2026 / 2027 aux projets : ☐ Vacances associatives ☐ Cité éducative

Si oui, que proposeriez-vous ?

Autres suggestions, évènements que vous souhaitez que la MdA organise**RECENSEMENT DE VOS EVENEMENTS A VENIR POUR 2026 / 2027**

Communiquez ici les évènements, manifestations, activités, rencontres sportives que votre association prévoit d'organiser en 2026 /2027 en précisant date, lieu et un bref descriptif qui nous permettront de mieux vous accompagner et, le cas échéant de les valoriser auprès du public.