

COORDONNEES DE VOTRE ASSOCIATION

Les informations personnelles recueillies à partir de ce formulaire sont nécessaires pour l'annuaire des associations et le suivi de l'organisation d'une manifestation. Elles sont enregistrées et destinées au service vie locale, associations et jeunesse. Vous disposez de droits sur les données vous concernant que vous pouvez exercer auprès du délégué à la protection des données de la collectivité, en adressant une demande par écrit accompagnée d'un justificatif d'identité à l'adresse suivante : protection.donnees@cdg29.bzh. Pour connaître vos droits et les modalités pour les exercer, veuillez consulter la notice d'information affichée à l'accueil de la mairie.

L'ASSOCIATION :

Nom de l'association :

Mail de l'association :

Site internet de l'association :

LES MEMBRES DU BUREAU :

	Autorisation de publication		Autorisation de publication
<u>Président(e)</u>		<u>Vice-président(e)</u>	
Nom/Prénom :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Nom/Prénom :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Adresse :	NON	Adresse :	NON
Téléphone fixe :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Téléphone fixe :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Téléphone portable :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Téléphone portable :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Adresse Mail :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Adresse Mail :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<u>Trésorier(ère)</u>		<u>Vice-trésorier(ère)</u>	
Nom/Prénom :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Nom/Prénom :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Adresse :	NON	Adresse :	NON
Téléphone fixe :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Téléphone fixe :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Téléphone portable :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Téléphone portable :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Adresse Mail :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Adresse Mail :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<u>Secrétaire</u>		<u>Vice-secrétaire</u>	
Nom/Prénom :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Nom/Prénom :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Adresse :	NON	Adresse :	NON
Téléphone fixe :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Téléphone fixe :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Téléphone portable :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Téléphone portable :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Adresse Mail :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Adresse Mail :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non