

# DÉCLARATION DE LA LISTE DES PERSONNES CHARGÉES DE L'ADMINISTRATION D'UNE ASSOCIATION

Ce formulaire vous permet de déclarer la liste des personnes en charge de l'administration de votre association. L'article 5 de la loi du 1er juillet 1901 et l'article 2 de son décret d'application imposent la déclaration des éléments suivants : le nom, la profession, le domicile et la nationalité de celles et ceux qui sont chargés de l'administration de votre association.

Les données nominatives personnelles contenues dans cette liste ne feront l'objet d'aucune saisie permettant la constitution d'un fichier nominatif.

Cette liste est communicable à toute personne en faisant la demande.

## 1 - IDENTIFICATION DE L'ASSOCIATION

**TITRE ACTUEL DE L'ASSOCIATION :**

MACAO 7EME ART (MANCHE CALVADOS ORNE)

**Numéro de dossier RNA :** W142001498

**Numéro SIREN/SIRET :**

**SIÈGE SOCIAL DE L'ASSOCIATION :**

Citis Pentacle - bât C

5 AVENUE de Tsukuba

14200 Hérouville-Saint-Clair

## 2 - NATURE DE LA DÉCLARATION

**Vous souhaitez faire une déclaration de modification de la liste des personnes chargées de l'administration.**

**Date de la décision de l'organe délibérant :** 23/04/2019

## 3 - SIGNATURE DE LA DÉCLARATION

**Déclaration établie le :** 04/06/2019

**Nom et qualité du déclarant :** Fras Secrétaire

**TITRE ACTUEL DE L'ASSOCIATION :**

MACAO 7EME ART (MANCHE CALVADOS ORNE)

**Numéro de dossier RNA :** W142001498

## Dirigeant 1

**Fonction dans l'association :** Secrétaire

**Civilité :** Mme

**Nom :** Fras

**Nationalité :** Française

**Prénom(s) :** Mathilde

**Profession :** Employée

**ADRESSE :**

**Étage, escalier, appartement :**

**Immeuble, bâtiment, résidence :**

**N° et nom de la voie :** 11 allée des Bruyères

**Lieu-dit ou boîte postale :**

**Code Postal :** 14440

**Etat / Province :**

**Commune / Localité :** DOUVRES LA  
DELIVRANDE

**Pays :** FRANCE

## Dirigeant 2

**Fonction dans l'association :** Président

**Civilité :** Mme

**Nom :** COCHETEAU

**Nationalité :** Française

**Prénom(s) :** Marie-Madeleine

**Profession :** retraitée

**ADRESSE :**

**Étage, escalier, appartement :**

**Immeuble, bâtiment, résidence :**

**N° et nom de la voie :** 14 allée des potiers

**Lieu-dit ou boîte postale :**

**Code Postal :** 14440

**Etat / Province :**

**Commune / Localité :** DOUVRES LA  
DELIVRANDE

**Pays :** FRANCE

### Dirigeant 3

**Fonction dans l'association :** Trésorier

**Civilité :** M

**Nom :** LE CANN

**Nationalité :** Française

**Prénom(s) :** GERARD

**Profession :** RETRAITE

**ADRESSE :**

**Étage, escalier, appartement :**

**Immeuble, bâtiment, résidence :**

**N° et nom de la voie :** 22 RUE DU CHAMP DE  
BATAILLE

**Lieu-dit ou boîte postale :**

**Code Postal :** 50800

**Etat / Province :**

**Commune / Localité :** VILLEDIEU LES POELES  
ROUFFIGNY

**Pays :** FRANCE

### Dirigeant 4

**Fonction dans l'association :** Vice-Président

**Civilité :** M

**Nom :** GROULT

**Nationalité :** Française

**Prénom(s) :** JEAN-MARIE

**Profession :** Employé

**ADRESSE :**

**Étage, escalier, appartement :**

**Immeuble, bâtiment, résidence :**

**N° et nom de la voie :** 1 rue de la mairie

**Lieu-dit ou boîte postale :**

**Code Postal :** 14520

**Etat / Province :**

**Commune / Localité :** AURE SUR MER

**Pays :** FRANCE

### Dirigeant 5

**Fonction dans l'association :** Secrétaire adjoint

**Civilité :** Mme

**Nom :** MIGNOT

**Nationalité :** Française

**Prénom(s) :** ELISE

**Profession :** directrice de salle  
de cinéma

**ADRESSE :**

**Étage, escalier, appartement :**

**Immeuble, bâtiment, résidence :**

**N° et nom de la voie :** rue saint martin

**Lieu-dit ou boîte postale :**

**Code Postal :** 14000

**Etat / Province :**

**Commune / Localité :** CAEN

**Pays :** FRANCE

## Dirigeant 6

**Fonction dans l'association :** Trésorier adjoint

**Civilité :** Mme

**Nom :** VOISIN

**Nationalité :** Française

**Prénom(s) :** DANIELLE

**Profession :** RETRAITEE

**ADRESSE :**

**Étage, escalier, appartement :**

**Immeuble, bâtiment, résidence :**

**N° et nom de la voie :** 23 RUE DES CORDIERS

**Lieu-dit ou boîte postale :**

**Code Postal :** 14620

**Etat / Province :**

**Commune / Localité :** CROCY

**Pays :** FRANCE

"La loi 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique à la déclaration relative à votre association dont les destinataires sont les services préfectoraux et les services de l'Etat concernés. Les articles 39 et suivants de cette loi vous garantissent un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du préfet du département ou du sous-préfet de l'arrondissement du siège de l'association."