

OFFICE MUNICIPAL DES SPORTS DE SAINT-PAUL BULLETIN D'ADHESION « ASSOCIATIONS » 2017

(Adhésion valide du 1^{er} janvier 2017 au 31 décembre 2017)

Je soussigné(e), Madame, Monsieur,, en
qualité de Président(e), par la présente, demande l'adhésion de l'association sportive :
.....
à l'Office Municipal des Sports de Saint-Paul pour l'année **2017**.

Siège de l'association :
.....
.....

Téléphone : Fax :

Email :

[Les annexes 1 et 2 figurant aux pages suivantes sont à remplir obligatoirement svp].

Montant de la cotisation OMS (Année 2017) : 50 € (cinquante euros)

Règlement par chèque :

Banque :

Numéro de chèque :

Règlement en espèces

Fait à, le / /

Signature du représentant de l'association
adhérente et cachet :

Remarque : les demandes d'adhésion à l'OMS pour l'année 2017 seront prises en compte jusqu'au 31 Août 2017, aucune adhésion ne sera acceptée après cette date.

ANNEXE 1 : FICHE DE RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

> Pour les associations adhérentes en 2016, ne remplir que les parties concernées par des modifications

NOM DE L'ASSOCIATION :

.ACTIVITE(S) SPORTIVE(S) :

FEDERATION(S) :

NOM & PRENOM DU PRESIDENT :

ADRESSE SIEGE SOCIAL :

CODE POSTAL : VILLE :

TELEPHONE : FAX :

EMAIL 1 :

EMAIL 2 :

SITE INTERNET :

N° DECLARATION EN (SOUS) PREFECTURE :

DATE DE PARUTION AU J.O :

N° ETABLISSEMENT JEUNESSE & SPORT :

N° AGREMENT DJSCS :

CODE NAF (APE) :

N° SIRET :

NOMBRE DE SALARIES :

OPCA (si l'association est « employeur ») :

Nombre d'emplois aidés et type de contrat :

Type de contrat	Nombre

ANNEXE 2 : FICHE D'INFORMATIONS

> Merci de remplir cette fiche avec attention, pour intégration des informations fournies vous concernant dans l'Annuaire 2017 des associations sportives Saint-Pauloises (sur le site internet de l'OMS).

✓ NOM DE L'ASSOCIATION :

✓ PRESENTATION / OBJECTIFS :

✓ TYPE DE PRATIQUE :

Compétition / Haut Niveau

Autre :

Loisirs – Bien-Etre

✓ ACTIVITES SPORTIVES PROPOSEES:

✓ NIVEAU DE PRATIQUE FEDERALE :

✓ LIEU(X) DE PRATIQUE (Quartier(s) et salles/équipement) :

✓ NOMBRE D'ADHERENTS 2016 :

✓ PUBLIC(S) CONCERNE(S) :

Enfants (à partir de quel âge :)

Femmes adultes

Hommes adultes

Seniors

Accueil de Personnes Handicapées

Autres

✓ VOS TARIFS D'ADHESION :

- Catégorie€
- Catégorie€
- Catégorie€
- Catégorie€

✓ CORRESPONDANT DE L'ASSOCIATION :

.....

✓ ADRESSE :

.....

✓ TEL / FAX :

.....

✓ EMAIL :

.....

✓ SITE INTERNET :

.....

Je soussigné, Madame, Monsieur,
agissant au sein de l'association,
en qualité de,
autorise l'OMS de Saint-Paul à diffuser les informations ci-dessus sur « l'Annuaire 2017 des
Associations Sportives Saint-Pauloises » disponible sur le site internet de l'Office Municipal
des Sports www.oms-saintpaul.re

Fait le

A

Signature :