

Nom de l'association ou de l'organisme :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Date de la création :

Correspondant de l'association :

Tél :

Fax :

E.mail :

Site Web :

A remplir par la Délégation départementale

Affiliation envisagée ou effectuée pour cette année, si ce n'est pas le cas, affiliation de la saison précédente à préciser :

Nouvelle affiliation ou Affiliation depuis

Son numéro d'affiliation :

Le nombre de cartes délivrées : Jeunes

Adultes

Les éventuels contrats CPA/CAP ou RAT souscrits :

Les autres contrats optionnels souscrits (TRM, MBP, ...) :

OBJET STATUTAIRE ET / OU SOCIAL :

(Loi 1901 ou Loi 1908)

Activités principales :

SPÉCIFICITÉS :

Autonome

Rattachée à l'enseignement public

Rattachée à l'entreprise

Rattachée à la collectivité

Rattachée à l'état

Organise des activités pour ses seuls adhérents

Organise des activités ouvertes à tout public

COMPOSITION :

Nombre d'adhérents :

- Jusqu'à 16 ans inclus
- 17 ans et plus
- dont adhérents de soutien (membres bienfaiteurs n'ayant aucune action même bénévole)

Ensemble des adhérents :

- 1 - dont Administrateurs
- 2 - dont Collaborateurs bénévoles
- 3 - dont Personnel salarié permanent
- 4 - dont Personnel salarié non permanent

En plus des adhérents, l'association accueille-t-elle régulièrement des usagers ?

NOMBRE

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

oui non

MONTANT DU BUDGET DE FONCTIONNEMENT PAR EXERCICE POUR :

N : Prévisionnel N + 1 :

MONTANT DES SALAIRES ET APPOINTEMENTS ANNUELS BRUTS PAR EXERCICE :

N : Prévisionnel N + 1 :

ACTIVITES REGULIERES NON SPORTIVES :

gratuites payantes

• Liste des activités et effectif des participants

| | |
|---|--|
| 1 | |
| | |
| | |
| 2 | |
| | |
| | |
| 3 | |
| | |
| | |
| 4 | |
| | |
| | |
| 5 | |
| | |
| | |
| 6 | |
| | |

• Prestations extérieures (activités de l'association pour le compte d'autres entités)

Si oui, nombre

gratuites payantes

Effectif total de l'année

Jusqu'à 16 ans inclus

17 ans et plus

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

et/ou

Capacité maximum

Nombre maximum de personnes accueillies

Effectif total de l'année

Nombre total de personnes reçues dans l'année

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

oui non

ACTIVITES REGULIERES SPORTIVES

gratuites payantes

● Liste des activités

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

EFFECTIF TOTAL DE L'ANNÉE

Nombre

Jusqu'à
16 ans
inclus

17 ans
et plus

ACTIVITES TEMPORAIRES (OCCASIONNELLES : EXCURSIONS, VOYAGES, SORTIES SKI, ...)

gratuites payantes

● Liste des activités

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |

● Non sportives

● Sportives

| Participants | | Fréquence | Durée |
|--------------------------|-------------------|-----------|-------|
| Jusqu'à 16 ans inclus | 17 ans et plus | | |
| | | | |
| | | | |

● **MANIFESTATIONS EXCEPTIONNELLES NON SPORTIVES :**
(soirée, kermesse, bal, carnaval, ...)

gratuites payantes

| Type | Fréquence à l'année | Nombre | Durée | Public concerné (Nbre de personnes) |
|------|------------------------|--------|-------|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

• **LES LOCAUX PERMANENTS :**

- | | OUI | NON |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1) Etes-vous propriétaire ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Etes-vous locataire ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dans ce cas : | | |
| - y a-t-il existence d'un bail | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| a) Gratuit ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Payant ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - y a-t-il une renonciation à recours ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

• **LES LOCAUX OCCASIONNELS :**

(sans exclusivité d'utilisation ou en cas de mise à disposition exclusive, pour une durée inférieure ou égale à 3 mois)

| Type | Fréquence à l'année | Nbre de personnes et/ou capacité d'accueil | Durée | Activités concernées |
|------|---------------------|--|-------|----------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

• **MATÉRIEL MOBILIER**

En ce qui concerne le matériel mobilier, possédez-vous ?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Mobilier de bureau et d'activités –hors informatique– (sièges, tables, bureaux, armoires, rangements, ...) | <input type="checkbox"/> Matériel sportif : skis, surfs, snowboards, bicyclettes |
| <input type="checkbox"/> Matériel informatique et bureautique de gestion ou d'activités (photocopieurs, télécopieurs, calculatrices, téléphones, ...) | <input type="checkbox"/> Tentes et matériels de camping |
| <input type="checkbox"/> Matériel d'activités (matériel éducatif, costumes, ...) | <input type="checkbox"/> Matériel scientifique ou d'astronomie |
| <input type="checkbox"/> Stands et supports d'expositions, chapiteau, ... | <input type="checkbox"/> Machines outils fixes ou mobiles de chantier |
| <input type="checkbox"/> Mobilier d'hébergement | <input type="checkbox"/> Matériel médical de rééducation et prothèse audio, ... |
| <input type="checkbox"/> Mobilier et matériel de cuisine, de restauration, d'entretien | <input type="checkbox"/> Modèles réduits et maquettes |
| <input type="checkbox"/> Matériel photo, sono, ciné, vidéo, bancs de montage, films, éclairages, radio, antennes pylones, ... | <input type="checkbox"/> Bateaux |
| <input type="checkbox"/> Instruments de musique | <input type="checkbox"/> Tout bien dépassant une valeur de 10.700 € à l'unité |
| <input type="checkbox"/> Marchandises et stocks | <input type="checkbox"/> _____ |
| | <input type="checkbox"/> _____ |
| | <input type="checkbox"/> _____ |

• **VEHICULES DE L'ASSOCIATION**

Nombre

Ces informations permettent d'analyser les risques de l'association ou organisme et service et servent de référence pour établir le produit d'assurance le mieux adapté à vos besoins.

Par conséquent, l'association, l'organisme ou le service :

- Déclare sincères les renseignements fournis et certifie qu'ils ne comportent aucune restriction de nature à induire l'APAC en erreur dans l'appréciation du risque proposé,
- Reconnaît avoir été informée qu'elle peut demander à l'APAC communication et rectification de toute information la concernant qui figure-rait sur tout fichier. Ce droit, prévu par la loi du 6 janvier 1976, peut être exercé auprès du Bureau Qualité APAC.

Fait à Le

L'ASSOCIATION

Signature précédée de la mention « Certifié exact »
Qualité du signataire