

DECLARATION RELATIVE A UNE ASSOCIATION

Pour faciliter votre déclaration, reportez-vous a la notice

RESERVE AU CFE MGUIDBEFKTLW

Déclaration n°.....

Reçue le

Transmise le

1	<input checked="" type="checkbox"/> ASSOCIATION LOI 1901	<input type="checkbox"/> ASSOCIATION RELEVANT DU CODE CIVIL LOCAL	<input type="checkbox"/> AUTRES (fondations, fonds de dotation, etc) Préciser.....
	<input type="checkbox"/> ASSOCIATION EMPLOYEUR	<input type="checkbox"/> ASSOCIATION REDEVABLE D'IMPOT (si non employeur)	<input checked="" type="checkbox"/> DEMANDE DE SUBVENTION (si non employeur et non redevable d'impôt)
	<input type="checkbox"/> IMMATRICULATION AU REPERTOIRE DES METIERS	<input type="checkbox"/> IMMATRICULATION AU REGISTRE DU COMMERCE ET DES SOCIETES	
	RAPPEL D'IDENTIFICATION		
2 4	TITRE ASSOCIATION DE CONCEPT CULINAIRE CRÉATIF DE LA PRESQU'ÎLE DE GUÉRANDE Sigle, le cas échéant Numéro du Répertoire National des Associations (RNA, ...) W443009474 Date de clôture de l'exercice : _ _ _ _ _ _ _ _ Objet de l'association: revisiter le concept culinaire traditionnel en faisant évoluer l'art de la table ; les objectifs principaux sont la préservation nutritionnelle des aliments, le gain d'énergie et le bien-être de la personne Activité(s) exercée(s) par l'association: revisiter le concept culinaire traditionnel en faisant évoluer l'art de la table ; les objectifs principaux sont la préservation nutritionnelle des aliments, le gain d'énergie et le bien-être de la personne		3 ADRESSE DU SIEGE <i>Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit</i> 1 RUE du Languernais Code postal 44350 Commune Saint-Molf Préciser si le siège est fixé: <input type="checkbox"/> Au domicile du représentant légal dans le cadre de la domiciliation provisoire <input type="checkbox"/> Dans une entreprise de domiciliation:

	DÉCLARATION RELATIVE À L'ÉTABLISSEMENT ET À L'ACTIVITÉ	
5	ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT où s'exerce l'activité, si différente du siège Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit Code postal I_I_I_I_I Commune	
6	DATE DE DÉBUT D'ACTIVITÉ I_I_I_I_I_I_I_I <input checked="" type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> Saisonnière <input type="checkbox"/> Ambulante Activité principale exercée (hors activité agricole) : Conception et développement de matériels de cuisson culinaire Autre(s) activité(s) : Organisation de repas	Si activité agricole, préciser : Parmi ces activités exercées, indiquer la plus importante en ne cochant qu'une seule case : CULTURE DE: <input type="checkbox"/> Céréales, légumineuses, graines <input type="checkbox"/> Riz <input type="checkbox"/> Légumes, melons, racines et oléagineuses <input type="checkbox"/> tubercules <input type="checkbox"/> Canne à sucre <input type="checkbox"/> Tabac <input type="checkbox"/> Plantes à fibres <input type="checkbox"/> Autres cultures non permanentes <input type="checkbox"/> Vigne <input type="checkbox"/> Fruits tropicaux et subtropicaux <input type="checkbox"/> Agrumes <input type="checkbox"/> Fruits à pépins et <input type="checkbox"/> Fruits oléagineux <input type="checkbox"/> Autres fruits d'arbres ou d'arbustes, fruits à coques à noyaux <input type="checkbox"/> Plantes à boisson <input type="checkbox"/> Plantes à épices aromatiques, médicinales et pharmaceutiques <input type="checkbox"/> Autres cultures permanentes, préciser ÉLEVAGE DE: <input type="checkbox"/> Vaches laitières <input type="checkbox"/> Autres bovins et buffles <input type="checkbox"/> Chevaux et autres équidés <input type="checkbox"/> Chameaux et autres camélidés <input type="checkbox"/> Ovins et caprins <input type="checkbox"/> Porcins <input type="checkbox"/> Volailles <input type="checkbox"/> Aquaculture en mer <input type="checkbox"/> Aquaculture en eau douce <input type="checkbox"/> Autres animaux, préciser AUTRES ACTIVITÉS: <input type="checkbox"/> Culture et élevage associés <input type="checkbox"/> Activités des pépinières <input type="checkbox"/> Sylviculture et autres activités forestières <input type="checkbox"/> Autre, préciser En plus de cette activité, l'association exerce-t-elle : <input type="checkbox"/> une activité viticole <input type="checkbox"/> une activité d'élevage
7		
	PERSONNE(S) HABILITEE(S) A REPRESENTER L'ASSOCIATION (OPTIONNEL)	
8	QUALITÉ..... Nom de naissance..... Nom d'usage..... Prénoms.....Né(e) le I_I_I_I_I_I_I_I Dépt. I_I_I_I Commune / Pays Nationalité.....	
9	QUALITÉ..... Nom de naissance..... Nom d'usage..... Prénoms.....Né(e) le I_I_I_I_I_I_I_I Dépt. I_I_I_I Commune / Pays Nationalité.....	
10	QUALITÉ..... Nom de naissance..... Nom d'usage..... Prénoms.....Né(e) le I_I_I_I_I_I_I_I Dépt. I_I_I_I Commune / Pays Nationalité.....	
11	QUALITÉ..... Nom de naissance..... Nom d'usage..... Prénoms.....Né(e) le I_I_I_I_I_I_I_I Dépt. I_I_I_I Commune / Pays Nationalité.....	
12	QUALITÉ..... Nom de naissance..... Nom d'usage..... Prénoms.....Né(e) le I_I_I_I_I_I_I_I Dépt. I_I_I_I Commune / Pays Nationalité.....	
13	QUALITÉ..... Nom de naissance..... Nom d'usage..... Prénoms.....Né(e) le I_I_I_I_I_I_I_I Dépt. I_I_I_I Commune / Pays Nationalité.....	

	OPTION(S) FISCALE(S)		
14			
	RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES		
15	OBSERVATIONS:		
16	ADRESSE de correspondance: Déclarée au cadre n° ... Autre: 1 RUE du Languernais Code postal 44350 Commune SAINT-MOLF		Tél 0671283936 Tél Télécopie / courriel regis.leruste@free.fr
17	<input checked="" type="checkbox"/> LE REPRÉSENTANT LÉGAL <i>Déclarée au cadre n° ...</i> <input type="checkbox"/> LE MANDATAIRE <i>ayant procuration</i> nom, prénom / dénomination et adresse Monsieur leruste regis Président	Certifie l'exactitude des renseignements données Fait à St Molf Le 07/09/2020 Intercalaire JQPA <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Nombre: ... Intercalaire NDI <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Nombre: ...	SIGNATURE