

DEMANDE DE DOMICILIATION POSTALE A LA MAISON DES ASSOCIATIONS

Votre association

Nom de l'association

Adresse

N° de téléphone

Courriel

Prénom /Nom
Président(e)Prénom /Nom
SecrétairePrénom /Nom
Trésorier(e)

Objet de l'association

Territoire d'intervention

Date de la dernière
Assemblée générale**Votre demande**

Type

 Boîte aux lettres Domiciliation siège socialL'association est-t-elle
déjà accompagnée par
La Ville de Brest Oui Non

Date et signature :