



# DEMANDE DE SUBVENTION

ANNEE 2017

NOM : .....

## Siège social

CP : Ville :

Tél :

Mail :

## Lieu de l'activité

CP : Ville :

Tél :

Mail :

## Adhérents

Nombre :

Habitants de Bailleau Armenonville :

## Compléments d'informations

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Date de la déclaration en Préfecture

## Objet de l'association

## N° SIRET

## Assurance

Agence :

N° de police :

## Contact public (pouvant être diffusé)

Nom :

Prénom :

Qualité :

Adresse:

CP : Ville :

Tél :

Mail

**Nota : tous ces renseignements sont indispensables pour traiter votre demande**

Adresse à :

15 bis rue de la Mairie  
28320 BAILLEAU-ARMENONVILLE  
Tél. : 02.37.31.43.54 / Fax : 02.37.31.46.79  
e-mail : [communebailleuarmenonville@wanadoo.fr](mailto:communebailleuarmenonville@wanadoo.fr)

Dossier à remettre en mairie

