**NOM de l'ASSOCIATION :**

Adresse du Siège social :

Adresse du Siège de gestion (adresse postale où peuvent être envoyés les courriers) :

Adresse e-mail :

Téléphone :

Date de création :

Publication au J. O. du :

But de l’association :

Nombre d'adhérents :       dont       étudiants inscrits à l’université de Tours

Montant de la cotisation :       €

**COMPOSITION DU BUREAU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fonctions** | Noms – PrénomsAdresseCoordonnées | Qualité(cocher la case correspondante) |
| PrésidentVice-PrésidentTrésorierTrésorier-adjointSecrétaireSecrétaire-adjoint | NOM – Prénom :      Adresse :      Téléphone / Mail :       NOM – Prénom :      Adresse :      Téléphone / Mail :      NOM – Prénom :      Adresse :      Téléphone / Mail :      NOM – Prénom :      Adresse :      Téléphone / Mail :      NOM – Prénom :      Adresse :      Téléphone / Mail :       NOM – Prénom :      Adresse :      Téléphone / Mail :        | [ ]  ÉtudiantN° carte étudiant : [ ]  Enseignant [ ]  Salarié[ ]  ÉtudiantN° carte étudiant : [ ]  Enseignant [ ]  Salarié[ ]  ÉtudiantN° carte étudiant : [ ]  Enseignant [ ]  Salarié[ ]  ÉtudiantN° carte étudiant : [ ]  Enseignant [ ]  Salarié[ ]  ÉtudiantN° carte étudiant : [ ]  Enseignant [ ]  Salarié[ ]  ÉtudiantN° carte étudiant : [ ]  Enseignant [ ]  Salarié |

Acceptez-vous que les coordonnées des membres du bureau soient mentionnées sur le site internet de l’université ?

N° de téléphone : [ ]  OUI [ ]  NON Adresse courriel : [ ]  OUI [ ]  NON

Acceptez-vous de recevoir des sms du Bureau de la Vie Étudiante (SMS utilisé que pour des rappels importants dans votre gestion d’association et qui sera uniquement utilisé par le BVE et communiqué à aucun tiers) ? [ ]  OUI [ ]  NON