



D.D.C.S.P.P.

**arrondissement de MONT DE MARSAN**

D.D. de la Cohésion Sociale et de la  
Protection des Populations  
Bureau des Associations  
1 place Saint Louis  
40000 - MONT-de-MARSAN  
Mme Danielle TACHON: 05.58.05.76.90

Le numéro W401000458  
est à rappeler dans toute  
correspondance

**Récépissé de Déclaration de MODIFICATION  
de l'association n° W401000458**

Ancienne référence  
de l'association :  
0401104965

Vu la loi du 1er Juillet 1901 relative au contrat d'association ;  
Vu le décret du 16 Août 1901 portant règlement d'administration publique pour l'exécution de la loi précitée ;

**Le Directeur Départemental**

donne récépissé à **Monsieur le Président**  
d'une déclaration en date du : **11 juin 2018**  
faisant connaître le(s) changement(s) suivant(s) :

**DIRIGEANTS**

dans l'association dont le titre est :

**COMITE DEPARTEMENTAL DES LANDES DE BALL-TRAP**

dont le siège social est situé : 897 route de Saint Sever  
40320 Samadet

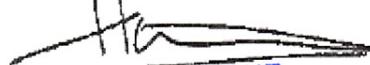
Décision(s) prise(s) le(s) : **26 mars 2018**

Pièces fournies : liste des dirigeants  
Procès-verbal

Mont-de-Marsan, le 11 juin 2018

Le Directeur Départemental

**Le Directeur Départemental de la  
Cohésion Sociale et de la  
Protection des Populations**

  
**Franck HOURMAT**

Loi du 1 juillet 1901, article 5 - al 5,6 et 7 - Décret du 16 août 1901, article 3 :

Les associations sont tenues de faire connaître, dans les trois mois, tous les changements survenus dans leur administration ou leur direction, ainsi que toutes les modifications apportées à leurs statuts. Ces modifications et changements ne sont opposables aux tiers qu'à partir du jour où ils auront été déclarés.

Loi du 1 juillet 1901, article 8 - al 1 :

Seront punis d'une amende de 1500 € en première infraction, et, en cas de récidive, ceux qui auront contrevenu aux dispositions de l'article 5.

**NOTA :**

L'insertion au Journal Officiel des modifications portant sur le titre, l'objet, le siège social d'une association est facultative. Elle ne peut être exigée des tiers car le récépissé délivré par les services préfectoraux fait foi dans tous les cas.

La loi 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique à la déclaration relative à votre association dont les destinataires sont les services préfectoraux et les services de l'Etat concernés. L'article 40 de cette loi vous garantit un droit d'accès et de rectification. Celui-ci peut s'exercer auprès du préfet ou du sous-préfet de l'arrondissement du siège de votre association, pour les données à caractère personnel concernant les personnes physiques déclarées comme étant chargées de sa direction ou de son administration.



Titre de l'association : COMITE DEPARTEMENTAL DES LANDES DE BALL TRAP (CDLBT)

Numéro de dossier : 

W	4	0	1	0	0	0	4	5	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

• Fonction dans votre association (président, secrétaire, trésorier, autre...) : PRESIDENT

• Civilité :  Mme  Mlle  M.

• Nom : VIATEAU Prénom : Marc

• Nationalité : Française Profession : COMMERCIAL

• Adresse (Préciser l'adresse complète)

Etage, escalier, appartement	Immeuble, bâtiment, résidence
<u>11</u>	<u>Avenue</u>
N°	Type de voie
<u>Extension</u>	<u>ANEMONES</u>
	Nom de la voie
<u>Lieu-dit ou boîte postale</u>	<u>40000</u>
	Code postal
	<u>MONT DE MARSAN</u>
	Commune / Localité

• Fonction dans votre association (président, secrétaire, trésorier, autre...) : TRESORIER

• Civilité :  Mme  Mlle  M.

• Nom : VILLEROY Prénom : KENNEITH

• Nationalité : Française Profession : PROFESSEUR

• Adresse (Préciser l'adresse complète)

Etage, escalier, appartement	Immeuble, bâtiment, résidence
<u>44</u>	<u>Allée</u>
N°	Type de voie
<u>Extension</u>	<u>ESPOURGUIT</u>
	Nom de la voie
<u>Lieu-dit ou boîte postale</u>	<u>40600</u>
	Code postal
	<u>BISCARROSSE</u>
	Commune / Localité

• Fonction dans votre association (président, secrétaire, trésorier, autre...) : SECRETAIRE

• Civilité :  Mme  Mlle  M.

• Nom : HUREAULT Prénom : CHANTAL

• Nationalité : Française Profession : DIRECTRICE ADMINISTRATIVE ET FINANCIERE

• Adresse (Préciser l'adresse complète)

Etage, escalier, appartement	Immeuble, bâtiment, résidence
<u>74</u>	<u>Route</u>
N°	Type de voie
<u>Bis</u>	<u>DE DUPOUY</u>
Extension	Nom de la voie
<u>Lieu-dit ou boîte postale</u>	<u>40160</u>
	Code postal
	<u>PARENTIS EN BORN</u>
	Commune / Localité

« La loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique à la déclaration relative à votre association dont les destinataires sont les services préfectoraux et les services de l'État concernés. Les articles 39 et suivants de cette loi vous garantissent un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du préfet du département ou du sous-préfet de l'arrondissement du siège de l'association. »

Veuillez compléter la page suivante ⇨ 2/7

Titre de l'association : COMITE DEPARTEMENTAL DES LANDES DE BALL TRAP (CDLBT)

Numéro de dossier : 

W	4	0	1	0	0	0	4	5	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

• Fonction dans votre association (président, secrétaire, trésorier, autre...) : VICE PRESIDENT

• Civilité :  Mme  Mlle  M.

• Nom : GIORZA Prénom : HERVE

• Nationalité : Française Profession : COMMERCANT

• Adresse (Préciser l'adresse complète)

Etage, escalier, appartement	Immeuble, bâtiment, résidence
<u>2350</u> N°	<u>Route</u> Type de voie
<u>                    </u> Extension	<u>BOURIDEYS</u> Nom de la voie
<u>                    </u> Lieu-dit ou boîte postale	<u>40430</u> Code postal
	<u>SORE</u> Commune / Localité

• Fonction dans votre association (président, secrétaire, trésorier, autre...) : MEMBRE CA

• Civilité :  Mme  Mlle  M.

• Nom : TALVARD Prénom : JEAN-LUC

• Nationalité : Française Profession : RETRAITE

• Adresse (Préciser l'adresse complète)

Etage, escalier, appartement	Immeuble, bâtiment, résidence
<u>2550</u> N°	<u>Chemin</u> Type de voie
<u>                    </u> Extension	<u>RAMOUNICON</u> Nom de la voie
<u>                    </u> Lieu-dit ou boîte postale	<u>40800</u> Code postal
	<u>DUHORT BACHEN</u> Commune / Localité

• Fonction dans votre association (président, secrétaire, trésorier, autre...) : MEMBRE CA

• Civilité :  Mme  Mlle  M.

• Nom : ARRIBEY Prénom : BERTRAND

• Nationalité : Française Profession : RETRAITE

• Adresse (Préciser l'adresse complète)

Etage, escalier, appartement	Immeuble, bâtiment, résidence
<u>47</u> N°	<u>Rue</u> Type de voie
<u>                    </u> Extension	<u>du LIEUTENANT DUVERGER</u> Nom de la voie
<u>                    </u> Lieu-dit ou boîte postale	<u>40200</u> Code postal
	<u>PONTENX LES FORGES</u> Commune / Localité

« La loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique à la déclaration relative à votre association dont les destinataires sont les services préfectoraux et les services de l'État concernés. Les articles 39 et suivants de cette loi vous garantissent un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du préfet du département ou du sous-préfet de l'arrondissement du siège de l'association. »

Veillez compléter la page suivante ⇔ 3/7

Titre de l'association : COMITE DEPARTEMENTAL DES LANDES DE BALL TRAP (CDLBT)

Numéro de dossier : 

W	4	0	1	0	0	0	4	5	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

• Fonction dans votre association (président, secrétaire, trésorier, autre...) : MEMBRE CA

• Civilité :  Mme  Mlle  M.

• Nom : SOARES Prénom : LICINIO

• Nationalité : Portugaise Profession : ARTISAN

• Adresse (Préciser l'adresse complète)

Etage, escalier, appartement	Immeuble, bâtiment, résidence		
<u>1654</u>	<u>Chemin</u>	<u>LABOURSAN</u>	
N°	Type de voie	Nom de la voie	
	<u>40230</u>	<u>BENNESSE MAREMNE</u>	
Lieu-dit ou boîte postale	Code postal	Commune / Localité	

• Fonction dans votre association (président, secrétaire, trésorier, autre...) : \_\_\_\_\_

• Civilité :  Mme  Mlle  M.

• Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

• Nationalité : \_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_

• Adresse (Préciser l'adresse complète)

Etage, escalier, appartement	Immeuble, bâtiment, résidence		
_____	_____	_____	_____
N°	Type de voie	Nom de la voie	
	_____	_____	
Lieu-dit ou boîte postale	Code postal	Commune / Localité	

• Fonction dans votre association (président, secrétaire, trésorier, autre...) : \_\_\_\_\_

• Civilité :  Mme  Mlle  M.

• Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

• Nationalité : \_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_

• Adresse (Préciser l'adresse complète)

Etage, escalier, appartement	Immeuble, bâtiment, résidence		
_____	_____	_____	_____
N°	Type de voie	Nom de la voie	
	_____	_____	
Lieu-dit ou boîte postale	Code postal	Commune / Localité	

« La loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique à la déclaration relative à votre association dont les destinataires sont les services préfectoraux et les services de l'État concernés. Les articles 39 et suivants de cette loi vous garantissent un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du préfet du département ou du sous-préfet de l'arrondissement du siège de l'association. »

Veillez compléter la page suivante ⇌ 4/7

Titre de l'association : COMITE DEPARTEMENTAL DES LANDES DE BALL TRAP (CDLBT)

Numéro de dossier : 

W	4	0	1	0	0	0	4	5	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

• Fonction dans votre association (*président, secrétaire, trésorier, autre...*) : \_\_\_\_\_

• Civilité :  Mme  Mlle  M.

• Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

• Nationalité : \_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_

• Adresse (*Préciser l'adresse complète*)

Etage, escalier, appartement \_\_\_\_\_ Immeuble, bâtiment, résidence \_\_\_\_\_

N° \_\_\_\_\_ Extension \_\_\_\_\_ Type de voie \_\_\_\_\_ Nom de la voie \_\_\_\_\_

Lieu-dit ou boîte postale \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_ Commune / Localité \_\_\_\_\_

• Fonction dans votre association (*président, secrétaire, trésorier, autre...*) : \_\_\_\_\_

• Civilité :  Mme  Mlle  M.

• Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

• Nationalité : \_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_

• Adresse (*Préciser l'adresse complète*)

Etage, escalier, appartement \_\_\_\_\_ Immeuble, bâtiment, résidence \_\_\_\_\_

N° \_\_\_\_\_ Extension \_\_\_\_\_ Type de voie \_\_\_\_\_ Nom de la voie \_\_\_\_\_

Lieu-dit ou boîte postale \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_ Commune / Localité \_\_\_\_\_

• Fonction dans votre association (*président, secrétaire, trésorier, autre...*) : \_\_\_\_\_

• Civilité :  Mme  Mlle  M.

• Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

• Nationalité : \_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_

• Adresse (*Préciser l'adresse complète*)

Etage, escalier, appartement \_\_\_\_\_ Immeuble, bâtiment, résidence \_\_\_\_\_

N° \_\_\_\_\_ Extension \_\_\_\_\_ Type de voie \_\_\_\_\_ Nom de la voie \_\_\_\_\_

Lieu-dit ou boîte postale \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_ Commune / Localité \_\_\_\_\_

« La loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique à la déclaration relative à votre association dont les destinataires sont les services préfectoraux et les services de l'État concernés. Les articles 39 et suivants de cette loi vous garantissent un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du préfet du département ou du sous-préfet de l'arrondissement du siège de l'association. »

Veillez compléter la page suivante ⇌ 5/7

Attention : Si l'équipe dirigeante compte plus de 15 personnes, veuillez reproduire cette page en nombre suffisant pour l'ensemble de l'administration de votre association.

Titre de l'association : COMITE DEPARTEMENTAL DES LANDES DE BALL TRAP (CDLBT)

Numéro de dossier : 

W	4	0	1	0	0	0	4	5	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

• Fonction dans votre association (président, secrétaire, trésorier, autre...) : \_\_\_\_\_

• Civilité :  Mme  Mlle  M.

• Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

• Nationalité : \_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_

• Adresse (Préciser l'adresse complète)

Etage, escalier, appartement Immeuble, bâtiment, résidence

N° Extension Type de voie Nom de la voie

Lieu-dit ou boîte postale Code postal Commune / Localité

• Fonction dans votre association (président, secrétaire, trésorier, autre...) : \_\_\_\_\_

• Civilité :  Mme  Mlle  M.

• Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

• Nationalité : \_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_

• Adresse (Préciser l'adresse complète)

Etage, escalier, appartement Immeuble, bâtiment, résidence

N° Extension Type de voie Nom de la voie

Lieu-dit ou boîte postale Code postal Commune / Localité

• Fonction dans votre association (président, secrétaire, trésorier, autre...) : \_\_\_\_\_

• Civilité :  Mme  Mlle  M.

• Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

• Nationalité : \_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_

• Adresse (Préciser l'adresse complète)

Etage, escalier, appartement Immeuble, bâtiment, résidence

N° Extension Type de voie Nom de la voie

Lieu-dit ou boîte postale Code postal Commune / Localité

« La loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique à la déclaration relative à votre association dont les destinataires sont les services préfectoraux et les services de l'État concernés. Les articles 39 et suivants de cette loi vous garantissent un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du préfet du département ou du sous-préfet de l'arrondissement du siège de l'association. »

## GUIDE EXPLICATIF

### A QUI ADRESSER VOTRE DÉCLARATION ?

*Cette déclaration est à adresser à la préfecture ou à la sous-préfecture du siège social de votre association.*

*Si votre association a son siège social dans l'arrondissement chef-lieu du département, la déclaration est à adresser à la préfecture.*

*Si votre association a son siège à Paris, la déclaration est à adresser à la préfecture de police.*

Chaque fois que vous modifierez la liste des dirigeants de votre association, vous devrez produire, à l'appui de votre déclaration, la décision de l'organe délibérant, une liste consolidée et à jour de l'équipe dirigeante ainsi qu'une enveloppe affranchie au tarif en vigueur (20 grammes) avec l'adresse de gestion de l'association.

Le signataire de la déclaration doit être l'une des personnes en charge de l'administration de votre association ou le mandataire qu'elle aura désigné. Dans cette hypothèse, le déclarant devra joindre à ce formulaire le mandat portant la signature de l'une des personnes en charge de l'administration de votre association.