

FICHE DIAGNOSTIC

Nom de l'association ou de l'organisme :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Date de la création :

Correspondant de l'association :

Tél :

Fax :

E.mail :

Site Web :

A remplir par la Délégation départementale

Affiliation envisagée ou effectuée pour cette année, si ce n'est pas le cas, affiliation de la saison précédente à préciser :

Nouvelle affiliation ou Affiliation depuis

Son numéro d'affiliation :

Le nombre de cartes délivrées : Jeunes

Adultes

Le nombre de licences délivrées : **R1** : Jeunes

Adultes

R2 : Jeunes

Adultes

R3 : Jeunes

Adultes

Les éventuels contrats CPA/CAP ou RAT souscrits :

Les autres contrats optionnels souscrits (TRM, MBP, ...) :

OBJET STATUTAIRE ET / OU SOCIAL :

(Loi 1901 ou Loi 1908)

Activités principales :

SPÉCIFICITÉS :

- Autonome
- Rattachée à l'enseignement public
- Rattachée à l'entreprise
- Rattachée à la collectivité
- Rattachée à l'état

PUBLIC VISÉ

- Organise des activités pour ses seuls adhérents
- Organise des activités ouvertes à tout public

COMPOSITION :

Nombre d'adhérents :

- Jusqu'à 16 ans inclus
- 17 ans et plus
- dont adhérents de soutien (membres bienfaiteurs n'ayant aucune action même bénévole)

Dans vos adhérents précédemment déclarés, il y a :

- Administrateurs
 - Dont titulaires d'une carte
 - Dont titulaires d'une licence
- Collaborateurs bénévoles
- Personnel salarié permanent
- Personnel salarié non permanent
- Prestataires intervenants dans l'association

En plus des adhérents, l'association accueille-t-elle régulièrement des usagers ?

NOMBRE

oui non

MONTANT DU BUDGET DE FONCTIONNEMENT :

Pour l'année en cours : Prévisionnel N + 1 :

MONTANT DES SALAIRES ET RÉMUNÉRATIONS ANNUELS BRUTS :

Pour l'année en cours : Prévisionnel N + 1 :

ACTIVITES REGULIERES NON SPORTIVES :

• Liste des activités et effectif des participants

1	
2	
3	
4	
5	
6	

• Prestations extérieures (activités de l'association pour le compte d'autres entités)

Si oui, nombre

Jusqu'à 16 ans inclus

17 ans et plus

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

et/ou

Nombre maximum de personnes accueillies

Nombre total de personnes reçues dans l'année

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

oui non

MANIFESTATIONS OU ACTIVITÉS TEMPORAIRES SPORTIVES

- Liste des activités

Type	Fréquence	Durée	Participants	
			Jusqu'à 16 ans inclus	17 ans et plus

- ACTION DE GESTION DE SERVICE OUVERT A TOUT PUBLIC :**
(exemple : auberge de jeunesse, alphabétisation, halte garderie, service à domicile, atelier de fabrication, ...)

Liste	Activité	Fréquence à l'année	Effectif	Capacité d'accueil	Effectif moyen accueilli pour l'action

- LES LOCAUX PERMANENTS :**

1) Etes-vous propriétaire ?

OUI

NON

2) Etes-vous locataire ?

Dans ce cas :

- y a-t-il existence d'un bail

a) Gratuit ?

b) Payant ?

- y a-t-il une renonciation à recours ?

- LES LOCAUX OCCASIONNELS :**

Ce sont des locaux qui ne sont pas exclusivement réservés à votre association :

Type	Fréquence à l'année	Nbre de personnes et/ou capacité d'accueil	Durée	Activités concernées

• MATÉRIEL MOBILIER

En ce qui concerne le matériel mobilier, possédez-vous ?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Mobilier de bureau et d'activités –hors informatique– (sièges, tables, bureaux, armoires, rangements, ...) | <input type="checkbox"/> Matériel sportif : skis, surfs, snowboards, bicyclettes |
| <input type="checkbox"/> Matériel informatique et bureautique de gestion ou d'activités (photocopieurs, télécopieurs, calculatrices, téléphones, ...) | <input type="checkbox"/> Tentes et matériels de camping |
| <input type="checkbox"/> Matériel d'activités (matériel éducatif, costumes, ...) | <input type="checkbox"/> Matériel scientifique ou d'astronomie |
| <input type="checkbox"/> Stands et supports d'expositions, chapiteau, ... | <input type="checkbox"/> Machines outils fixes ou mobiles de chantier |
| <input type="checkbox"/> Mobilier d'hébergement | <input type="checkbox"/> Matériel médical de rééducation et prothèse audio, ... |
| <input type="checkbox"/> Mobilier et matériel de cuisine, de restauration, d'entretien | <input type="checkbox"/> Modèles réduits et maquettes |
| <input type="checkbox"/> Matériel photo, sono, ciné, vidéo, bancs de montage, films, éclairages, radio, antennes pylones, ... | <input type="checkbox"/> Bateaux |
| <input type="checkbox"/> Instruments de musique | <input type="checkbox"/> Tout bien dépassant une valeur de 10.700 € à l'unité |
| <input type="checkbox"/> Marchandises et stocks | <input type="checkbox"/> _____ |
| | <input type="checkbox"/> _____ |
| | <input type="checkbox"/> _____ |

• VEHICULES DE L'ASSOCIATION

Nombre

Ces informations permettent d'analyser les risques de l'association ou organisme et service et servent de référence pour établir le produit d'assurance le mieux adapté à vos besoins.

Par conséquent, l'association, l'organisme ou le service :

- Déclare sincères les renseignements fournis et certifie qu'ils ne comportent aucune restriction de nature à induire l'APAC en erreur dans l'appréciation du risque proposé,
- Reconnaît avoir été informée qu'elle peut demander à l'APAC communication et rectification de toute information la concernant qui figure-rait sur tout fichier. Ce droit, prévu par la loi du 6 janvier 1976, peut être exercé auprès du Bureau Qualité APAC.

Fait à

Le

L'ASSOCIATION

Signature précédée de la mention « Certifié exact »
Qualité du signataire

**POUR LES C.A.P. SPORTIVES,
SIGNATURE DE LA DÉLÉGATION DÉPARTEMENTALE**

Service Affiliations
Nom, prénom
signature :

Service APAC
Nom, prénom
signature :

Service UFOLEP
Nom, prénom
signature :

RÉSERVÉ À LA FÉDÉRATION

• **Nos réponses assurances**

- Affiliation globale
- Affiliation sectorielle
- Affiliation partielle
- Contrat spécifique Ligap
- Convention de partenariat sans assurance

Formules proposées