

# DÉCLARATION DE LA LISTE DES PERSONNES CHARGÉES DE L'ADMINISTRATION D'UNE ASSOCIATION

Ce formulaire vous permet de déclarer la liste des personnes en charge de l'administration de votre association. L'article 5 de la loi du 1er juillet 1901 et l'article 2 de son décret d'application imposent la déclaration des éléments suivants : le nom, la profession, le domicile et la nationalité de celles et ceux qui sont chargés de l'administration de votre association.

Les données nominatives personnelles contenues dans cette liste ne feront l'objet d'aucune saisie permettant la constitution d'un fichier nominatif.

Cette liste est communicable à toute personne en faisant la demande.

## 1 - IDENTIFICATION DE L'ASSOCIATION

**TITRE ACTUEL DE L'ASSOCIATION :**

F.F.I.I. FRANCE

**Numéro de dossier RNA :** W831003661

**Numéro SIREN/SIRET :**

**SIÈGE SOCIAL DE L'ASSOCIATION :**

636 AVENUE Marguerite Audoux

83700 Saint-Raphaël

## 2 - NATURE DE LA DÉCLARATION

**Vous souhaitez faire une déclaration de modification de la liste des personnes chargées de l'administration.**

**Date de la décision de l'organe délibérant :** 21/11/2024

## 3 - SIGNATURE DE LA DÉCLARATION

**Déclaration établie le :** 27/12/2024

**Nom et qualité du déclarant :** MAGES Président(e)

**TITRE ACTUEL DE L'ASSOCIATION :**

F.F.I.I. FRANCE

**Numéro de dossier RNA :** W831003661

## Dirigeant 1

**Fonction dans l'association :** Président(e)

**Civilité :** M

**Nom :** MAGES

**Nationalité :** Française

**Prénom(s) :** RENE PAUL

**Profession :** PROFESSEUR  
AGRÉGÉ EMERITE

**ADRESSE :**

**Étage, escalier, appartement :**

**Immeuble, bâtiment, résidence :**

**N° et nom de la voie :** 636 AVENUE

MARGUERITE AUDOUX

**Lieu-dit ou boîte postale :**

**Code Postal :** 83700

**Commune / Localité :** ST RAPHAEL

**Etat / Province :**

**Pays :** FRANCE

## Dirigeant 2

**Fonction dans l'association :** Secrétaire

**Civilité :** Mme

**Nom :** TRAMUT

**Nationalité :** Française

**Prénom(s) :** ANNE

**Profession :** BIBLIOTHECAIRE

**ADRESSE :**

**Étage, escalier, appartement :**

**Immeuble, bâtiment, résidence :**

**N° et nom de la voie :** 19 CHEMIN DE LA

CHAILLE

**Lieu-dit ou boîte postale :**

**Code Postal :** 25000

**Commune / Localité :** BESANCON

Etat / Province :

Pays : FRANCE

### Dirigeant 3

Fonction dans l'association : Trésorier(ière)

Civilité : M

Nom : ROCHE

Nationalité : Française

Prénom(s) : XAVIER

Profession : INGENIEUR

**ADRESSE :**

Étage, escalier, appartement :

Immeuble, bâtiment, résidence :

N° et nom de la voie : 41 RUE BUFFON

Lieu-dit ou boîte postale :

Code Postal : 75005

Commune / Localité : PARIS 05

Etat / Province :

Pays : FRANCE

### Dirigeant 4

Fonction dans l'association : Administrateur(trice)

Civilité : M

Nom : LANG

Nationalité : Française

Prénom(s) : BERNARD

Profession : DIRECTEUR DE RECHERCHE EMERITE INRIA

**ADRESSE :**

Étage, escalier, appartement :

Immeuble, bâtiment, résidence : PARC DE  
DIANE

N° et nom de la voie : 24 RUE DES OISEAUX

Lieu-dit ou boîte postale :

Code Postal : 78340

Commune / Localité : LES CLAYES SOUS BOIS

Etat / Province :

Pays : FRANCE

### Dirigeant 5

Fonction dans l'association : Administrateur(trice)

Civilité : M

**Nom :** ELIE

**Nationalité :** Française

**Prénom(s) :** FRANCOIS

**Profession :** PROFESSEUR DE  
PHILOSOPHIE

**ADRESSE :**

**Étage, escalier, appartement :**

**Immeuble, bâtiment, résidence :**

**N° et nom de la voie :** 68 RUE SAINT ROCH

**Lieu-dit ou boîte postale :**

**Code Postal :** 16000

**Etat / Province :**

**Commune / Localité :** ANGOULEME

**Pays :** FRANCE

## Dirigeant 6

**Fonction dans l'association :** Administrateur(trice)

**Civilité :** M

**Nom :** FEDERMANN

**Nationalité :** Française

**Prénom(s) :** GEORGES YORAM

**Profession :** PSYCHIATRE

**ADRESSE :**

**Étage, escalier, appartement :**

**Immeuble, bâtiment, résidence :**

**N° et nom de la voie :** 5 RUE DU HAUT BARR

**Lieu-dit ou boîte postale :**

**Code Postal :** 67000

**Etat / Province :**

**Commune / Localité :** STRASBOURG

**Pays :** FRANCE

## Dirigeant 7

**Fonction dans l'association :** Administrateur(trice)

**Civilité :** M

**Nom :** HESSLING

**Nationalité :** Française

**Prénom(s) :** OLIVER

**Profession :** DEVELOPPEUR

**ADRESSE :**

**Étage, escalier, appartement :**

**Immeuble, bâtiment, résidence :**

**N° et nom de la voie :** 25 RUE DU DOCTEUR

FINLAY

**Lieu-dit ou boîte postale :**

**Code Postal :** 75015

**Etat / Province :**

**Commune / Localité :** PARIS 15

**Pays :** FRANCE

## Dirigeant 8

**Fonction dans l'association :** Administrateur(trice)

**Civilité :** M

**Nom :** HAMON

**Nationalité :** Française

**Prénom(s) :** ERWAN

**Profession :** DECELOPPEUR  
INFORMATIQUE

### ADRESSE :

**Étage, escalier, appartement :**

**Immeuble, bâtiment, résidence :**

**N° et nom de la voie :** 3 PLACE ANDRÉ  
MALRAUX

**Lieu-dit ou boîte postale :**

**Code Postal :** 92390

**Etat / Province :**

**Commune / Localité :** VILLENEUVE LA  
GARENNE

**Pays :** FRANCE

## Dirigeant 9

**Fonction dans l'association :** Administrateur(trice)

**Civilité :** M

**Nom :** DESCHAMPS

**Nationalité :** Française

**Prénom(s) :** MATHIEU

**Profession :** INFORMATICIEN

### ADRESSE :

**Étage, escalier, appartement :**

**Immeuble, bâtiment, résidence :**

**N° et nom de la voie :** 11 RUE DES PRAIRIES  
SAINT GILLES

**Lieu-dit ou boîte postale :**

**Code Postal :** 14000

**Etat / Province :**

**Commune / Localité :** CAEN

**Pays :** FRANCE

"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. 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."