

**DEMANDE D'ATTRIBUTION D'UNE BOITE AUX LETTRES
A LA MAISON DES ASSOCIATIONS D'ALBERTVILLE**

NOM DE VOTRE ASSOCIATION :

Code postal :

Ville :

N° RNA :

Date de création au J.O. :

Nom et Prénom du représentant légal :

Formulation de votre demande :

Contact référent :

Nom et Prénom :

Téléphone :

Courriel :

Fait à :

Le :

Signature :