

# Association syndicale de propriétaires DISSOLUTION

Document à retourner aux services préfectoraux

Réf. préfecture	Entité	ASL	Avis rectificatif	Département de publication
-----------------	--------	-----	-------------------	----------------------------

**DIRECTION DE L'INFORMATION  
LÉGALE ET ADMINISTRATIVE**  
26, rue Desaix  
75727 Paris Cedex 15  
[www.journal-officiel.gouv.fr](http://www.journal-officiel.gouv.fr)  
rubrique Nous contacter

## TEXTE À INSÉRER

(A remplir lisiblement pour éviter tout retour préjudiciable au délai de publication)

- 1 Déclaration à la .....  
ou - préfecture (nom du département) : .....  
- sous-préfecture (nom de la ville) : .....
- 2 Titre de l'ASL (titre complet tel qu'il figure dans les statuts, suivi du sigle s'il existe) : .....  
.....  
.....
- 3 Siège social (précisez l'adresse complète) :  
Complément géographique (ex. bâtiment, escalier, résidence...) : .....  
Numéro, type et libellé de voie : .....  
Boîte postale ou lieu-dit : .....  
Code postal : .....  
Commune / localité : .....
- 4 Date de délivrance du récépissé : .....
- Cette insertion rectifie l'annonce n° ..... parue au *Journal officiel* n° .....  
du (date de parution) : .....

## ADRESSE DE GESTION

022000	024045	
--------	--------	--

(38 caractères maximum par ligne)

- Titre court de l'ASL : .....  
.....
- Nom et prénom de la personne responsable de l'association : .....  
.....
- Adresse personnelle :  
Bâtiment, étage, escalier, résidence... : .....  
Numéro, type et libellé de voie : .....  
BP ou lieu-dit : .....  
Code postal : .....  
Commune / localité : .....

Signature du président, précédée de :  
« lu et approuvé, bon pour insertion »

Les insertions sont gratuites.  
Télécharger le témoin de publication depuis le site [www.journal-officiel.gouv.fr](http://www.journal-officiel.gouv.fr).