

## Questionnaire de vérification de situation

Nom de votre Organisme : .....

Pour répondre à ce questionnaire, merci de cocher, au regard de chaque question, votre réponse

*Exemple*

*je réponds favorablement  
ma réponse est négative*

OUI	NON
X	
	X

**Association d'Intérêt Général :**

Vous exercez une activité philanthropique, éducative, sociale, culturelle, sportive etc. ?

--	--

Description de votre activité :

.....  
 .....  
 .....

L'activité exercée à titre prépondérant est non lucrative ?

--	--

Votre organisme fonctionne au profit d'un cercle restreint de personnes, même si ces personnes remplissent les deux conditions précédentes ?

--	--

**La gestion de l'organisme est désintéressée :**

votre organisme est géré et administré à titre bénévole ?

--	--

Les administrateurs et conjoints, fondateurs et conjoints perçoivent des rémunérations directes ou indirectes de votre part ?

--	--

Les personnes rémunérés sont dirigeantes de droit ou de fait ? (*appartenance au collège des administrateurs, des fondateurs et/ou des membres de l'association*)

--	--

Les statuts de votre organisme prévoient l'attribution aux membres de l'association de part d'actif en cas de dissolution ?

--	--

Les dirigeants, les administrateurs et les fondateurs de l'association retirent avantage indirect de l'association ?  
*Prise en charge des dépenses personnelles (ex : utilisation gratuite des installations de l'association, telles que logements, voiture ...)*  
*Augmentation de ressources rendue possible par l'existence et/ou la gestion de l'association (ex. facturation d'honoraires par un administrateur de l'association).*

--	--

Les administrateurs ou les fondateurs retirent intérêts financiers des résultats de l'exploitation, même par personnes interposées ?  
*(ex. société dont le PDG est administrateur de l'association)*

--	--

Il y a distribution directe ou indirecte de bénéfices au profit des membres de l'association ?  
*(ex. rémunération de compte-courant).*

--	--

**L'organisme concurrence-t-il une entreprise :**

L'association est-elle concurrente d'organismes du secteur lucratif ?

--	--

Fait à

le : / / ,

Signature du Président

--

**Merci de joindre à ce questionnaire un exemplaire de vos statuts, signés par le président.**