



Déclaration de Candidature au Conseil des Sages



Je, soussigné(e)

Mr ou Mme Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Tél fixe : Tél mobile :

Courriel :

atteste être retraité(e), dégagé(e) des obligations professionnelles, être inscrit(e) sur une liste électorale de la ville de Bourcefranc-le-Chapus, déclare faire acte de candidature au Conseil des Sages.

Formation, Expérience professionnelle, sociale, associative,etc

- .
- .
- .
- .
- .

Motivation pour intégrer le Conseil des Sages, thèmes de prédilection :

- .
- .
- .
- .
- .

Autres renseignements (facultatif)

Date et Signature (acceptation du règlement intérieur) :

Notes :

- Demande à déposer à la Mairie de Bourcefranc-leChapus

- Règlement Intérieur à consulter sur le site : www.bourcefranc-le-chapus.fr