



Conseil Consultatif des Aînés Formulaire de Candidature

Je soussigné (e) :

Madame

Monsieur

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

.....

.....

N° de téléphone :

E-mail :

Vos motivations pour intégrer le Conseil Consultatif des Aînés en quelques mots :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Je fais acte de candidature au Conseil Consultatif des Aînés pour toute la durée du mandat du Conseil Municipal.

Signature