|  |
| --- |
| FORMULAIRE DE CANDIDATURE |
| **AUX COLLÈGES HABITANTS**  |
| **DES CONSEILS CITOYENS DE MARSEILLE** |
|  |
|  |
|  |
| **NOM** …………………………………………………………………………………………………… |
|  |
|  |
| **PRENOM** ……………………………………………………………………………………………… |
|  |
|  |
| **DATE DE NAISSANCE** ……………………… |
|  |
| **FEMME □ HOMME □** |
|  |
| **ADRESSE POSTALE** ………………………………………………………………………… |
|  |
|  |
| …………………………………………………………………………………………………………… |
|  |
|  |
| …………………………………………………………………………………………………………… |
|  |
|  |
| **COURRIEL** …………………………………………………………………………………………. |
|  |
| **TÉLÉPHONE** ………………….…………………….……………………………………………… |
|  |
|  |
|  |
| **SIGNATURE** |
|  |
|  |
| *En signant ce formulaire je déclare souhaiter participer au Conseil Citoyen auquel est rattaché mon lieu de résidence et accepter que mes coordonnées soient communiquées aux partenaires intervenant au sein de ces instances.* |
|  |