

BULLETIN DE CANDIDATURE AU RENOUELEMENT PARTIEL DES CONSEILS DE QUARTIER

Nom Date de naissance

Prénom Téléphone(s)

Adresse Courriel

..... Profession

Je souhaite participer à mon conseil de quartier et au tirage au sort qui désignera des nouveaux membres.

Je souhaite être informé-e de l'actualité de mon conseil de quartier.