





Candidature individuelle à l'élection pour le renouvellement partiel du conseil d'administration de l'association familiale de Verberie

Assemblée Générale Ordinaire du juin 2024

NOM			PRÉNOM			DATE DE NAISSANCE				ICE	LIEU DE NAISSANCE			
ADRESSE														
TELEPHON														
MAIL														
PROFESSION														
SITUATION FAMILIALE		Æ	Marié o		Ve	Veuf		Divorcé o		Con	cubin o	Autre	Autre o	
	BRE	D'ENFAN'												
		ANNÉES D			E N	NAISSANCE								
Déclare être adhérent à l'Association Familiale de														
Déclare être à jour de la cotisation annue					elle pour			o OUI			o NON			
l'année de vote considérée											UINOIN			
Je déclare avoir le plein exercice de mes droits civiques, civils et de famille														
	je declare	e avo	oir ie piein e	xer	cice de	me	es arc	DITS CIVI	ques, c	civiis et	ae iamille			
	Fait à		•••••				. le							
	1 an a .	•••••		•••••	••••••		. 10	••••••	••••••		••••••			

Signature