****

**COLL**E**GE ASSOCIATIONS**

 **BUREAU DU CONSEIL DE QUARTIER**

**CANDIDATURE**

**A RETOURNER AVANT**

**LE 5 NOVEMBRE 2017**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom de l’association candidate : Adresse du siège social : Adresse mail : |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ✆Fixe  | 01 | 42 | 42 | 41 | 14 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ✆Mobile  | 06 | 20 | 25 | 29 | 36 |

 |

**Lieu de déroulement des activités de l’association :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom du représentant : Adresse mail : |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ✆Fixe  | 01 | 42 | 42 | 41 | 14 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ✆Mobile  | 06 | 20 | 25 | 29 | 36 |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom du suppléant (facultatif) : Adresse mail : |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ✆Fixe  | 01 | 42 | 42 | 41 | 14 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ✆Mobile  | 06 | 20 | 25 | 29 | 36 |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **En quelques mots, quels sont les sujets qui vous motivent ?**  | **En quelques mots, qu’avez-vous envie d’apporter ?**  |
|  |  |

[ ]  J’atteste sur l’honneur l’exactitude des renseignements ci-dessus me concernant, ne faire l’objet d’aucune poursuite pénale pour des crimes et/ou délits

[ ]  Je m’engage à œuvrer pour et dans l’intérêt général de la Ville, du quartier et de ses habitants, et à participer aux réunions de mon instance de démocratie locale avec assiduité afin de permettre un travail constructif.

[ ]  J’accepte de pouvoir être considéré comme démissionnaire au bout de trois absences consécutives.

Date et signature :

 Représentant Président de l’association

**Merci de retourner ce formulaire rempli, avant le 5 novembre :**

**-par mail :****conseilsdequartier@mairie-colombes.fr**

**-par courrier :** Mairie de Colombes – Service Démocratie Locale - Place de la République – 92700 COLOMBES

**-ou aux points de contact suivants :** accueil de la Mairie Centrale et des Mairies de Proximité

Pour toutes informations complémentaires : Direction du Logement – Habitat - Citoyenneté : 01 41 19 47 73