****

**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**](mailto: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