



SYNDICAT FORCE OUVRIERE DU DEPARTEMENT DE L'AIN

DECLARATION INDIVIDUELLE DE CANDIDATURE

**ELECTION DES REPRESENTANTS
A LA COMMISSION ADMINISTRATIVE PARITAIRE
de la Catégorie**

DU 8 DECEMBRE 2022

Je soussigné(e) NOM :

PRENOM(S) :

Date et lieu de naissance :

Sexe :

Masculin*

Féminin*

(* : Cochez la case)

Grade :

Catégorie :

Déclare faire acte de candidature sur la liste FORCE OUVRIERE pour L'ELECTION
à la Commission Administrative Paritaire.

Je déclare remplir les conditions d'éligibilité.

Fait à, le

SIGNATURE