

SOUS-PRÉFECTURE AVESNES SUR HELPE

DÉLÉGUÉS DE L'ADMINISTRATION DES COMMISSIONS DE CONTRÔLE DES LISTES ÉLECTORALES

COMMUNES DE MOINS DE 1000 HABITANTS

ou

COMMUNES DE PLUS DE 1000 HABITANTS/

- AVEC UNE SEULE LISTE REPRÉSENTÉE AU CONSEIL MUNICIPAL

- DANS L'IMPOSSIBILITÉ DE COMPOSER RÉGULIÈREMENT UNE COMMISSION CONSTITUÉE DE CINQ CONSEILLERS MUNICIPAUX

DÉCLARATION DE CANDIDATURE

Je soussigné (e), Madame - Monsieur (1)

Nom-Prénom : .....

Nom de naissance : .....

Date et commune de naissance : .../.../.....

Domicile : .....

Numéro de téléphone : .....

Adresse électronique : .....

Profession : .....

déclare vouloir déposer ma candidature à la fonction de délégué de l'administration au sein de la commission de contrôle des listes électorales de la commune de

.....

J'atteste sur l'honneur n'être ni élu ni agent municipal de la commune, de l'établissement public de coopération intercommunale (EPCI) auquel elle appartient ni d'une autre commune du même EPCI.

J'atteste sur l'honneur ne pas avoir fait l'objet d'une condamnation judiciaire.

Je m'engage à participer de manière assidue, bénévole, neutre et impartiale aux réunions de la commission et à respecter les missions qui me seront confiées en vertu des articles L.19 et R.7 à R.11 du code électoral.

Je reconnais avoir été informé que les membres de cette commission sont nommés par arrêté préfectoral, pour une durée de trois ans, et après chaque renouvellement intégral du conseil municipal.

Fait à ..... le.....

Signature :

(1) rayer la mention inutile

Document à renvoyer à l'adresse suivante pour les candidatures dans l'arrondissement d'Avesnes-sur-Helpe :  
[sp-avesnes-elections@nord.gouv.fr](mailto:sp-avesnes-elections@nord.gouv.fr)