



Conseil de Sages de Guenrouët

Le Bourg Le Cougou Notre-Dame-de-Grâce

Madame, Monsieur *

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :44530 Guenrouët

Téléphone : / / / / Portable : / / / /

Courriel :

Activités associatives et/ou centres d'intérêt (artistiques, sportifs, culturels, économiques, etc.)

.....
.....
.....

Parcours Professionnel/Motivations :

.....
.....
.....

Si nécessaire écrire au verso

Je déclare :

- ✓ habiter Guenrouët,
- ✓ être inscrit sur les listes électorales,
- ✓ être âgé de 60 ans minimum au 1^{er} janvier de l'année de la candidature,
- ✓ être libéré de toute activité professionnelle,
- ✓ Ne pas avoir de mandat électif municipal en cours,
- ✓ être disponible pour l'intérêt de la commune.

Je présente ma candidature pour siéger au Conseil de Sages de Guenrouët.

Je m'engage à prendre connaissance et à accepter la charte et le règlement intérieur du Conseil de Sages de Guenrouët (jointes où disponibles sur demande en mairie).

Date : Signature :

() Rayer la mention inutile*

Formulaire à retourner, par courrier, à l'attention de M. le Maire de Guenrouët

Renseignements : conseildesages@guenrouet.fr