



**Délégué(e) de l'administration pour les communes de moins 1000 habitants**

Délégué dans la commune de :

**IDENTITE**

Nom de naissance :

Nom d'usage :

Prénom :

Sexe :  Masculin  Féminin

Né(e) le :

à (commune) :

Département :

ou Pays :

Nationalité :

**COORDONNEES**

Adresse :

Complément adresse :

Code postal :

Commune :

Tél :

Courriel :

**SITUATION**

Profession :

Employeur :

- déclare mon consentement à me porter délégué(e) de l'administration ;

- déclare ne pas être :

- membre du conseil municipal et/ou membre de l'EPCI
- agent de la commune et/ou agent de l'EPCI

Date :

Signature :