

FORMULAIRE DE CANDIDATURE À L'ÉLECTION DE LA COMMISSION DE CONTRÔLE FINANCIER

Titre de la candidature : Candidat-e Titulaire

Je soussigné-e :

Adresse :

Courriel :

Syndiqué : OUI NON Si OUI, Organisation Syndicale :

Déclare me porter candidat-e Titulaire à l'élection de la Commission de Contrôle Financier de la CMCAS Pays de Savoie qui se tiendra lors de l'Assemblée Générale de la CMCAS Pays de Savoie, du 08 octobre 2021.

Je certifie être pleinement informé-e des tâches assignées à la Commission de Contrôle Financier.

Lieu et date :

Signature :

Titre de la candidature : Candidat-e Suppléant-e

Je soussigné-e :

Adresse :

Courriel :

Syndiqué : OUI NON Si OUI, Organisation Syndicale :

Déclare me porter candidat-e Suppléant-e à l'élection de la Commission de Contrôle Financier de la CMCAS Pays de Savoie qui se tiendra lors de l'Assemblée Générale de la CMCAS Pays de Savoie, du 08 octobre 2021.

Je certifie être pleinement informé-e des tâches assignées à la Commission de Contrôle Financier.

Lieu et date :

Signature :