# **élections des représentants du personnel aux commissions administratives paritaires**

# **de …………………………………………………**

Je soussigné(e), …………………………(Nom) ………………………(Prénom)

🞎 Femme 🞎 Homme

Né(e) le ……………………… à …………………………. (Indiquer également le département)

Adresse :……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

N° de téléphone ……………………..

Grade :……………………………………………………………………….

Collectivité :………………………………………………………………….

* **Déclare faire acte de candidature à l’élection à la Commission Administrative Paritaire de catégorie … (*A, B, ou C*), pour le groupe hiérarchique … (*1,2,3,4,5 ou 6* )**

**Placée auprès de…………………………………………………………………**

**Sur la liste présentée par…………………………………………………………….**(Indiquer le nom du syndicat)

* **Accepte de figurer sur cette liste en …………. ème position**

(À préciser le numéro de présentation)

* **Déclare ne pas être candidat(e) pour le même scrutin sur une liste présentée par une autre organisation syndicale.**
* **Atteste sur l'honneur ne pas me trouver dans l'une des situations mentionnées au deuxième alinéa de l'article 11 du décret n° 89-229 modifié du 17 avril 1989.**

Fait à …………………………………

Le ………………………………….

Signature

*Si possible, joindre la copie d’une pièce d’identité en cours de validité*