

**FORMULAIRE DE CANDIDATURE
AUX COLLÈGES HABITANTS
DES CONSEILS CITOYENS DE MARSEILLE**

NOM

PRENOM

DATE DE NAISSANCE

FEMME **HOMME**

ADRESSE POSTALE

.....

.....

COURRIEL

TÉLÉPHONE

SIGNATURE

En signant ce formulaire je déclare souhaiter participer au Conseil Citoyen auquel est rattaché mon lieu de résidence et accepter que mes coordonnées soient communiquées aux partenaires intervenant au sein de ces instances.