



## CCAS

Si vous êtes intéressé(e) pour siéger en qualité de membre extérieur du Conseil Municipal au sein du CCAS, nous vous remercions de bien vouloir retourner le coupon ci-joint :

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Téléphone fixe \_\_\_\_\_ Téléphone portable \_\_\_\_\_

Adresse mail \_\_\_\_\_