

**ELECTIONS DES REPRESENTANTS DU PERSONNEL
DU 3 au 6 DECEMBRE 2018
DECLARATION DE CANDIDATURE
et
MANDAT AU DELEGUE DE LISTE**

Je soussigné(e),

M. /Mme

.....
Prénom(s) Nom

Grade ou Classification :

Numéro de Sécurité Sociale : (13 caractères)

Affectation (Etablissement ou service + NOD) :

.....
Entité d'affectation (+ département géographique) Libellé du NOD

Déclare faire acte de candidature sur la liste de candidats présentée par (syndicat(s) présentant la liste de candidats) pour l'élection des représentants du personnel à :

NATURE ELECTION	NIVEAU ELECTION	NUMEROS COMMISSION ET GROUPE (CAP / CCP)	LIEU DU SIEGE DE L'INSTANCE
<input type="checkbox"/> CAP	<input type="checkbox"/> NATIONAL	Com N° ... Groupe N° ...	PARIS
	<input type="checkbox"/> LOCAL DE BRANCHE	N ° 1 (Ville siège de la commission + Branche)
	<input type="checkbox"/> LOCAL DE NOD	Com N° ... Groupe N° (Ville siège du NOD + Libellé du NOD)
<input type="checkbox"/> CCP	<input type="checkbox"/> NATIONAL	N° ...	PARIS
	<input type="checkbox"/> LOCAL DE BRANCHE	N ° 1 (Ville siège de la commission + Branche)
	<input type="checkbox"/> LOCAL DE NOD	N° (Ville siège du NOD + Libellé du NOD)
<input type="checkbox"/> CT	<input type="checkbox"/> NATIONAL		PARIS
	<input type="checkbox"/> LOCAL	 (Libellé du NOD)

Et j'atteste sur l'honneur ne pas faire l'objet d'une interdiction, déchéance ou incapacité de mes droits civiques.

En outre, je donne mandat à M. / Mme (prénom(s)), (nom), en qualité de délégué de liste, ainsi qu'à M. / Mme (prénom(s)), (nom), en qualité de délégué de liste suppléant ⁽¹⁾, pour représenter ma candidature dans les opérations électorales.

Fait à, le

Le (la) candidat(e)

Signature

(Faire précéder la signature de la mention manuscrite *Lu et Approuvé*)

(1) le syndicat peut désigner un délégué de liste suppléant en remplacement du délégué de liste

NB : le candidat doit s'assurer de remplir toutes les conditions d'éligibilité avant d'émettre sa déclaration de candidature.