

FORMULAIRE DE CANDIDATURE

à un poste au Bureau de l'Association LSF
à l'occasion de l'Assemblée Générale Ordinaire
SAMEDI 7 Septembre 2019 - 16h à 18h

M. Mme Nom

Prénom

Adresse postale

Code postal Ville

Pays Téléphone

E-mail

N° de carte d'Adhérent-e LSF :

Postes à pouvoir au Bureau :

Co-Président-e *
Assesseur-e

Je précise ici celui pour lequel je me porte candidat-e :

Je certifie être membre majeur de l'Association LYME SANS FRONTIERES, à jour de la cotisation 2019
relevant de la catégorie des membres actifs ou des membres fondateurs.

Le présent formulaire, dûment rempli est, à :

1) Retourner par lettre recommandée avec demande d'avis de réception au siège social de l'Association :

LYME SANS FRONTIERES

Maison des Associations 1A, place des Orphelins, 67000 Strasbourg

2) Transmettre également par courriel à l'adresse suivante : lymesansfrontieres02@gmail.com

avant le samedi 31 Août 2019 (le cachet de La Poste faisant foi).

Fait à.....

Date :

Signature :