

LIGUE PACA BASKET BALL

AGO Elective du 15/12/2018

A SAINT MAXIMIN

ACTE DE CANDIDATURE

Nom :

Prénom :

Adresse postale :

.....

N° Licence :

Club :

Comité Départemental :

Sexe :

Au titre de « médecin régional » OUI NON

Mail :

PHOTO
(non obligatoire)

CV : Fonctions, Mandat électif accompli et fonctions occupées dans le domaine du basket :

Expression libre du candidat(e) :

Fait à, le

Signature

L'avis de candidature doit être retourné à : Madame Claudie DELPOUX Présidente de la Commission Electorale
LIGUE COTE D'AZUR DE BASKET-BALL

12, Allée des Imprimeurs 06700 Saint Laurent du Var

En lettre recommandée A/R au plus tard le mardi 6 novembre 2018 à minuit (cachet de la poste faisant foi).

PS : indiquer l'adresse complète pour que le courrier ne se perde pas.