



FICHE DE CANDIDATURE CONSEIL DES SAGES

VILLE DE SOULTZ

VOS COORDONNÉES

Nom :

Prénom :

Date de naissance : / /

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone :

Courriel :

MES MOTIVATIONS

Pourquoi souhaitez-vous rejoindre le Conseil des Sages ?

.....
.....
.....
.....

MES CENTRES D'INTÉRÊT POUR SOULTZ

Quels sont les sujets ou domaines sur lesquels vous souhaiteriez vous investir ?

.....
.....
.....

MON ENGAGEMENT

Par la présente, je fais acte de candidature pour intégrer le Conseil des Sages mis en place par la Ville de Soultz. Je souhaite participer à la vie de la commune et contribuer, par mon expérience et mes propositions, aux réflexions et projets menés dans l'intérêt général.

Je m'engage à participer aux réunions et aux groupes de travail proposés, dans un esprit de respect, d'écoute, de dialogue et de bienveillance.

Fait à Soultz, le :

Signature du candidat :

INFORMATIONS ET DÉPÔT DE CANDIDATURE

Marion MICHEL • 03 89 74 79 86 • marion.michel@soultz68.fr