



## Elections aux Commissions Administratives Paritaires départementales

Je soussigné(e) :

Nom : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ..... à : .....

Agent titulaire en qualité de : ..... (Profession et grade)

Au ..... (nom de l'établissement)

Relevant de la catégorie :      A       B       C

Déclare faire acte de candidature de délégué(e) à la Commission Administrative Paritaire départementale N°..... compétente à l'égard de mon grade, sur la liste présentée par la CGT.

A .....

Le .....

Signature