

**ELECTIONS 2025**

**DE LA MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE MSA ALPES VAUCLUSE**

**ELECTION DES ADMINISTRATEURS du 2ème COLLEGE**

**DECLARATION COLLECTIVE DE CANDIDATURE**

Articles R. 723-87 et R. 723-88 du Code rural et de la pêche maritime

**Important :**

La déclaration collective doit obligatoirement être accompagnée des déclarations individuelles et de la copie d’une pièce d’identité de chaque candidat.

**APPELLATION DE LA LISTE :**

M 🞎 Mme 🞎 (cochez la mention utile) Nom de famille (nom de naissance) :

Nom d’usage : Prénoms :

(s’il y a lieu / exemple : nom du conjoint ou de la conjointe)

Numéro de téléphone : └┴┘└┴┘└┴┘└┴┘└┴┘

Adresse électronique : @

***Mandataire de la liste ci-dessus nommée dépose par la présente les candidatures à*** l'élection des administrateurs du **2ème collège** au Conseil d’administration de la ***Caisse de Mutualité Sociale Agricole Alpes Vaucluse***

***département de*** (si caisse pluridépartementale)

|  |  |
| --- | --- |
| **Fait à** ……………………………………… | **Signature** |
| **Le**……………**à** (heure)…………………… |  |

*La loi n°78-17 du 8 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire. Elle vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du délégué à la protection des données de la caisse de mutualité sociale agricole destinataire de la présente déclaration.*

****

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Numéro***  ***de***  ***présentation*** | ***M. / Mme*** | ***Nom de famille***  ***(de naissance)*** | ***Nom d’usage***  ***(***s’il y a lieu / exemple : nom du conjoint ou de la conjointe***)*** | ***Prénoms*** | ***Date de naissance*** | ***email*** |
| ***1*** |  |  |  |  |  |  |
| ***2*** |  |  |  |  |  |  |
| ***3*** |  |  |  |  |  |  |
| ***4*** |  |  |  |  |  |  |
| ***5*** |  |  |  |  |  |  |
| ***6*** |  |  |  |  |  |  |
| ***7*** |  |  |  |  |  |  |
| ***8*** |  |  |  |  |  |  |
| ***9*** |  |  |  |  |  |  |
| ***10*** |  |  |  |  |  |  |
| ***11*** |  |  |  |  |  |  |
| ***12*** |  |  |  |  |  |  |
| ***13*** |  |  |  |  |  |  |
| ***14*** |  |  |  |  |  |  |
| ***15*** |  |  |  |  |  |  |
| ***16*** |  |  |  |  |  |  |
| ***17*** |  |  |  |  |  |  |
| ***18*** |  |  |  |  |  |  |
| ***19*** |  |  |  |  |  |  |
| ***20*** |  |  |  |  |  |  |
| ***21*** |  |  |  |  |  |  |
| ***22*** |  |  |  |  |  |  |
| ***23*** |  |  |  |  |  |  |
| ***24*** |  |  |  |  |  |  |

**Fait à** **SIGNATURE DU MANDATAIRE**

**Le** **à** (heure)