

**MANDAT EN VUE DU DEPOT DE  
CANDIDATURES GROUPEES**

**Commune de moins de 1 000 habitants**

Election municipale de la commune de \_\_\_\_\_

Nous déclarons sur l'honneur mandater la personne ci-dessous désignée, aux fins qu'elle dépose auprès des services préfectoraux le dossier de nos déclarations de candidature à l'élection municipale, dont les scrutins sont prévus les 18 et 25 octobre 2015

**Cadre réservé au mandataire (= le déposant) :**

Nom : \_\_\_\_\_  
 Prénom : \_\_\_\_\_  
 Né(e) le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_  
 Signature du mandataire : \_\_\_\_\_

**MANDANTS (= candidats) :**

Nom : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____	Fait à : Le : _____ Signature	Nom : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____	Fait à : Le : _____ Signature
Nom : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____	Fait à : Le : _____ Signature	Nom : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____	Fait à : Le : _____ Signature
Nom : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____	Fait à : Le : _____ Signature	Nom : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____	Fait à : Le : _____ Signature
Nom : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____	Fait à : Le : _____ Signature	Nom : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____	Fait à : Le : _____ Signature
Nom : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____	Fait à : Le : _____ Signature	Nom : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____	Fait à : Le : _____ Signature

Nom : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____	Fait à : Le : Signature	Nom : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____	Fait à : Le : Signature
Nom : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____	Fait à : Le : Signature	Nom : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____	Fait à : Le : Signature
Nom : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____	Fait à : Le : Signature	Nom : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____	Fait à : Le : Signature
Nom : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____	Fait à : Le : Signature	Nom : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____	Fait à : Le : Signature
Nom : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____	Fait à : Le : Signature	Nom : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____	Fait à : Le : Signature