

QUESTIONNAIRE DE CANDIDATURE AU CONSEIL CITOYEN DU QUARTIER ARTS FLEURS FEUGRAIS

* NOM :
* PRENOM :
* ÂGE :
* ADRESSE :

QUELLES SONT VOS MOTIVATIONS POUR DEVENIR MEMBRE DU CONSEIL CITOYEN, QU’EST-CE QUE VOUS VOULEZ OU POUVEZ APPORTER AU QUARTIER ET A SES HABITANTS?

POUR VOUS, LE CONSEIL CITOYEN DOIT PERMETTRE EN PRIORITE… ?

QU’EST-CE QUI VOUS FERAIT PARTIR DU CONSEIL CITOYEN ?

*Questionnaire à retourner à l’adresse mail :* [*m.grossier@ville-cleon.fr*](mailto:m.grossier@ville-cleon.fr) *ou en mairie de Cléon aux horaires d’ouverture avant le vendredi 9 octobre 2020*