

Formulaire

**CONTACTER LE COLLEGE REFERENT DEONTOLOGUE DES ELUS LOCAUX**

*Les champs suivis d'un astérisque (\*) doivent être obligatoirement remplis.*

Civilité \*                                       Mme                                       M.

Nom \* .....

Prénom \* .....

Adresse \* .....

.....

Courriel \* .....

Téléphone .....

Collectivité d'exercice du mandat \* .....

Mandat électif au sein de cette collectivité \* .....

Autre(s) mandat(s) électif(s) .....

Département \*                                       16                                       19                                       24                                       47

Date \* .....

Objet et motif de la saisine \* .....

.....

.....

.....

