

# ACTE DE CANDIDATURE

## AU CONSEIL D'ADMINISTRATION MUTAMI

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse postale : .....

.....

Adresse e-mail : .....

Tél. mobile : .....

Je certifie être adhérent à la mutuelle MUTAMI.

Je déclare me porter candidat au poste d'administrateur / administratrice lors de l'Assemblée Générale Mutami du 7 décembre 2021.

Je note que mon mandat est d'une durée de quatre ans.

Fait à

Le

**Signature du candidat**

Validation du comité électoral

Candidature à retourner, **avant le 22 novembre 2021**, par courrier ou remise contre décharge au siège :

MUTAMI 70 boulevard Matabiau CS 46951 31069 TOULOUSE cedex 7

Accompagnée du dossier administratif :

- Fiche de renseignements dûment complétée et signée
- Extrait de casier judiciaire de – 2 mois
- Justificatif d'identité en cours de validité