



LIGUE
NORMANDIE

ACTE DE CANDIDATURE / ATTESTATION SUR L'HONNEUR

À remplir par le ou la candidat(e) et à adresser à la personne tête de liste sur laquelle il ou elle souhaite figurer.

Je soussigné(e) Madame Monsieur

NOM : Prénom :

Demeurant :

Code Postal : VILLE :

Numéro de Licence :

Atteste sur l'honneur que :

. Je souhaite poser ma candidature à la liste en tant que Membre, Médecin*

Dont Madame, Monsieur

NOM : Prénom :

Est tête de liste pour l'élection du Comité Directeur de la Ligue Motocycliste de Normandie, lors de l'Assemblée Générale du 20 janvier 2024.

- Je serai titulaire d'une licence fédérale en cours de validité et membre d'un club dont le siège social se situe dans le ressort territorial de la Ligue ;
- Je suis âgé(e) de plus de 18 ans ;
- Je ne fais pas l'objet d'une incompatibilité décrite à l'article 7.4 et 8.2 des statuts des LMR.

Fait pour servir et valoir ce que de droit,

Fait à, le

Signature :

*le médecin doit être en mesure de démontrer son inscription au Conseil National de l'Ordre des Médecins.