**DEPOT D’UNE LISTE DE CANDIDATS AU CONSEIL DE L’ACTION SOCIALE**

**Sont présentés comme candidats au conseil de l’action sociale de la commune de ……………………  :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SEXE | NOM | PRENOM | CONSEILLER  COMMUNAL  OUI NON | | SIGNATURE |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Par le groupe……………….ayant obtenu………..sièges aux élections communales du 13 octobre 2024 :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOM | PRENOM | SIGNATURE |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Dans l’hypothèse où un élu sait qu’il ne prêtera pas serment, il est conseillé au suppléant de pré-signer le présent document. L’installation du suppléant comme conseiller communal valide la pré-signature réalisée antérieurement.

**IDENTITÉ DES CANDIDATS AU CONSEIL DE L’ACTION SOCIALE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : |  | Prénom : |
| Adresse : |  | |
| Numéro de registre national : Nationalité : | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : |  | Prénom : |
| Adresse : |  | |
| Numéro de registre national : Nationalité : | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : |  | Prénom : |
| Adresse : |  | |
| Numéro de registre national : Nationalité : | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : |  | Prénom : |
| Adresse : |  | |
| Numéro de registre national : Nationalité : | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : |  | Prénom : |
| Adresse : |  | |
| Numéro de registre national : Nationalité : | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : |  | Prénom : |
| Adresse : |  | |
| Numéro de registre national : Nationalité : | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : |  | Prénom : |
| Adresse : |  | |
| Numéro de registre national : Nationalité : | | |

Date de dépôt entre les mains du Bourgmestre, assisté du Directeur général :

Signature du Directeur général Signature du Bourgmestre

***Proportion à respecter pour la présentation des candidats***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Nombre de sièges attribués au groupe politique au Conseil de l’action sociale* | *Nombre maximum de conseillers de l’action sociale du même sexe* | *Nombre maximum de conseillers de l’action sociale également conseillers communaux* |
| *15* | *10* | *5* |
| *14* | *9* | *4* |
| *13* | *8* | *4* |
| *12* | *8* | *4* |
| *11* | *7* | *3* |
| *10* | *6* | *3* |
| *9* | *6* | *3* |
| *8* | *5* | *2* |
| *7* | *4* | *2* |
| *6* | *4* | *2* |
| *5* | *3* | *1* |
| *4* | *2* | *1* |
| *3* | *2* | *1* |
| *2* | *1* | *1* |
| *1* | *1* | *1* |

*--------------------------------------*