

**DOSSIER DE CANDIDATURE**

pour la désignation d’un représentant

suppléant **d’associations de personnes ou familles**

**en difficultés sociales** à la commission départementale

d’information et de sélection d’appel à projets

**Identification de l’association**

Nom :

N° d’identification au répertoire national des associations :

Date de déclaration :

Nom du (de la) Président(e) :

Adresse :

Téléphone :

E-mail :

Représentant de l’association, en qualité de suppléant

Nom et prénom(s) :

Adresse :

Téléphone :

E-mail :

Présentation du candidat (joindre de plus, en annexe, une lettre de motivation du candidat).

A le

 Signature