

A

CADRE À REMPLIR PAR LE CANDIDAT TÊTE DE LISTE



(en caractères majuscules)

COMPTE DE CAMPAGNE

MUNICIPALES GÉNÉRALES PARTIELLES DU/...../.....

Type d'élection	Circonscription	Numéro du département
Municipales générales (hors Paris-Lyon-Marseille)		
Conseils municipaux (Lyon – Marseille) ou Conseil de Paris		
Conseils d'Arrondissement (Lyon – Paris) ou Conseil de Secteur pour Marseille		
Métropolitaine de Lyon		

CANDIDAT TÊTE DE LISTE	NOM DE NAISSANCE :
	PRÉNOM (S) :
	NOM figurant sur le bulletin de vote (si différent) :
	Les correspondances relatives à votre compte de campagne peuvent vous être adressées par voie électronique ou par voie postale :
	<input type="checkbox"/> OUI, j'accepte de recevoir mes correspondances par voie électronique à l'adresse électronique indiquée ci-dessous :
	Adresse électronique du candidat :
	<input type="checkbox"/> NON, je souhaite continuer à recevoir toutes mes correspondances par voie postale .
	Adresse postale du candidat :

LISTE	DÉSIGNATION :
 ÉTIQUETTE/PARTI POLITIQUE :

MANDATAIRE FINANCIER ou ASSOCIATION DE FINANCEMENT	NOM DU MANDATAIRE FINANCIER :
	(ou Nom du Président de l'Association de Financement)
	NOM DE L'ASSOCIATION DE FINANCEMENT :

	VILLE.....CODE POSTAL :
	DATE DE DÉCLARATION :/...../..... À LA PRÉFECTURE DU DÉPARTEMENT N°.....
	NOMBRE DE CARNETS DE REÇUS-DONS JOINTS DANS L'ENVELOPPE "B" :

CADRE À REMPLIR PAR LA CNCCFP
OU PAR LA PRÉFECTURE OU PAR LA SOUS-
PRÉFECTURE POUR LES OUTRE-MER

COMPTE DE CAMPAGNE

- DÉPOSÉ LE

.....

OU

- ENVOYÉ PAR LA POSTE

LE

VISA

RÉSERVÉ CNCCFP

SUPPORT NUMÉRIQUE JOINT DANS L'ENVELOPPE "B" : OUI NON