

Formulaire de candidature du binôme (femme/homme)

Merci de renseigner l'intégralité des éléments demandés dans ce formulaire

Election dans la région/interrégion :

Nom et prénom d'exercice professionnel **candidate femme** :

Numéro ordinal : Date de naissance : / /

Adresse du lieu d'exercice professionnel (si salarié, indiquer le nom de l'employeur) :
.....

Titre infirmiers (diplômes, certificats ou attestations) :
.....

Nom et prénom d'exercice professionnel **candidat homme** :

Numéro ordinal : Date de naissance : / /

Adresse du lieu d'exercice professionnel (si salarié, indiquer le nom de l'employeur) :
.....

Titres infirmiers (diplômes, certificats ou attestations) :
.....

Mode d'exercice : cocher la case + joindre un justificatif (*pour les salariés* : copie de la partie haute d'une fiche de paie ou attestation de l'employeur de moins de 3 mois ; *pour les libéraux* : attestation URSSAF de moins de 3 mois) pour chaque candidat.

Libéral

Salarié secteur privé

Salarié secteur public

Déclarent vouloir déposer leur candidature à l'élection du conseil (inter) régional de l'Ordre des infirmiers.

Nous reconnaissons avoir été informés qu'en application de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, sont enregistrées dans un traitement automatisé autorisé sous l'appellation «fichier des candidats» nos données à caractère personnel, que ces données seront diffusées aux électeurs et que le droit d'accès et le cas échéant de rectification des données à caractère personnel s'exerce directement auprès du Conseil national de l'Ordre des infirmiers dans les conditions de droit commun définies par les articles 39 et 40 de la loi du 6 janvier 1978 précitée.

Adresse mail de contact **candidate femme** :@.....

Adresse mail de contact **candidat homme** :@.....

Date : / /

Signatures manuscrites obligatoires des deux candidats :