|  |  |
| --- | --- |
|  | *B-CE*Acceptation et liens d'intérêts **1ER TOUR DE L'Élection du conseil D'ÉTAT****du 15 AVRIL 2018** |

En qualité de candidat-e et conformément à l’art. 24 al. 4 de la loi A 5 05, je déclare :

( à remplir en MAJUSCULES)

Nom :       Prénom :

Adresse :       Localité:

Commune de domicile :

Date de naissance (complète) :

E-mail :       Tél.

Formation professionnelle :

Activité professionnelle actuelle :

Les conseils professionnels ou civils importants où je siège :

 1.

 2.

 3.

 4.

 5.

 6.

 7.

**./.**

 8.

 9.

10.

11.

12.

13.

14.

15.

16.

17.

18.

19.

20.

21.

22.

23.

24.

25.

26.

27.

28.

29.

30.

**Certifié exact**

 Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_