



Association
des propriétaires
et résidents de
L'Île-des-Sœurs

FORMULAIRE DE MISE EN CANDIDATURE

Le (La), soussigné(e), membre en règle de l'Association des propriétaires et résidents de L'Île-des-Sœurs (APRIDS),

Nom du membre

pose (propose), par la présente, ma (la) candidature (de) :

Prénom et nom du candidat proposé

Adresse, téléphone et courriel du candidat proposé

pour le poste d'administrateur de l'APRIDS en vue de l'élection devant avoir lieu le **23 avril 2018**.

Signature(s)

Nous, soussigné(e)s, membres en règle de l'APRIDS, appuyons cette candidature. Nous ne sommes pas nous-mêmes des candidats au poste d'administrateur et nous n'avons appuyé la candidature d'aucune autre personne.

Nom du membre :

Signature(s)

Nom du membre :

Signature(s)

Nom du membre :

Signature(s)

Veuillez compléter, signer et envoyer ce formulaire au comité de nomination de l'APRIDS par courriel (info@aprids.ca) ou par la poste (APRIDS, C.P. 63120, Île-des-Sœurs, QC H3E 1V6) pour qu'il soit reçu au plus tard le 13 avril 2018.