**CANDIDATURE AU CONSEIL D’ADMINISTRATION D’INNOV’ACTEURS**

1. Déclaration de candidature

**Vos coordonnées** *(\* informations obligatoires demandées par la Préfecture)*

Nom\* :

Prénom\* :

Entreprise/ organisation :

Profession\* :

Nationalité\* :

Adresse personnelle\* :

Code postal et VILLE \* :

Téléphone(s) :

Email :

* Je déclare être candidat au Conseil d’administration de INNOV’ACTEURS

Date: Signature :

1. Votre candidature

Pour permettre aux membres de mieux vous connaître, merci de nous indiquer en quelques mots votre lien avec l’innovation participative et vos motivations pour intégrer le Conseil d’administration :