

Attestation de candidature (s) dans le cadre de l'Appel à Candidature pour le renouvellement des membres de la CRSA Guyane en 2021

Pour participer à la CRSA au titre du collègue (**cocher la case correspondante en fonction de l'appel à candidatures concerné**) :

- Collège 2 – représentants des usagers du système de santé
- Collège 5 – acteurs de la protection et de la cohésion sociales
- Collège 6 – acteurs de la protection de l'environnement

Nom de l'association :

Identification du (des) candidat (s) proposé (s)

Je, soussigné (e) _____ Président (e) de l'association

Propose, en tant que

- Au titre des représentants des usagers du système de santé (collège 2)
- Au titre des représentants des acteurs de la protection et de la cohésion sociales (collège 5)
- Au titre des représentants de la protection de l'environnement (collège 6)

(cocher la case correspondante)

Monsieur / Madame _____

Propose, en tant que Suppléant :

- Au titre des représentants des usagers du système de santé (collège 2)
- Au titre des représentants des acteurs de la protection et de la cohésion sociales (collège 5)
- Au titre des représentants de la protection de l'environnement (collège 6)

(cocher la case correspondante)

Monsieur / Madame _____

Chaque candidat déclare consentir expressément, conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés telle que modifiée, à ce que les données personnelles le concernant soient conservées dans un fichier pour la nécessité de la gestion et du suivi de sa candidature ainsi que la gestion et le suivi de son mandat éventuel de représentant des usagers au sein de la CRSA.

Fait à _____

Le

Signature du (de la) président(e) de l'association ou de son délégué (en ce cas faire précéder de la mention : par délégation) et
Cachet de l'association :

Signature des candidats (titulaire et suppléant au titre du collège 2) qui s'engagent à participer aux séances de la CRSA

Signature des candidats (titulaire et suppléant au titre du collège 5) qui s'engagent à participer aux séances de la CRSA

Signature des candidats (titulaire et suppléant au titre du collège 6) qui s'engagent à participer aux séances de la CRSA

Attestation de candidature (s) à renvoyer par courriel à l'adresse suivante :

ars-guyane-democratie-sanitaire@ars.sante.fr