# ÉLECTION DU CONSEIL DES ÉTATS DU 20 OCTOBRE 2019

## C. Signataires de la liste de candidatures *(indiquer le nom de la liste) :*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Nom** | **Prénoms** | **Date de naissance****(jj.mm.aaaa)** | **Rue et N°** | **NPA** | **Lieu de domicile** | **Signature** | **Contrôle commune****(laisser en blanc)** |
|   |       |       |       |       |      |       |  |  |
|   |       |       |       |       |      |       |  |  |
|   |       |       |       |       |      |       |  |  |