

## DÉCLARATION DE CANDIDATURE

### ELECTION DU 02 DECEMBRE 2024 DES MEMBRES DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES SAGES-FEMMES DE PARIS

Nom : .....

Prénom : ..... Date de naissance : ..... / ..... / .....

Adresse : .....

.....

Numéro national :

Numéro d'inscription dans le département :

Titres : .....

Mode d'exercice : .....

Fonctions dans les organismes professionnels (le cas échéant) : .....

Fonctions ordinaires actuelles ou antérieures (en précisant) : .....

**Fait acte de candidature aux fonctions de membre du conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de Paris.**

Fait à .....

Le .....

Signature :

**Ce bulletin doit parvenir au plus tard le 1<sup>er</sup> novembre 2024 au :**  
**Conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes de Paris**

**Sis 13 rue des Tapisseries – 75017 Paris**

**Il doit être retourné par lettre RAR ou déposé au siège du conseil, sur RDV, contre récépissé**