



FORMULAIRE DE MISE EN CANDIDATURE POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Doit être renvoyé au bureau de l'ATTSNB au plus tard le 1 mars

Nom :

No. de membre :

Nom du chapitre :

No. de téléphone : (domicile)

(bureau)

(cellulaire)

No. de télécopieur :

Courte biographie :

Parrainage :

Nom

No. de membre

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

Signature du (de la) candidat(e)

Date de la signature

Date de la réunion du chapitre à laquelle le(la) candidat(e) fut parrainé(e)