**Section 1 – Mise en candidature**

Pour soumettre votre candidature, vous devez être usager-ère du Centre de santé et services sociaux de Laval. Avez-vous reçu ou recevez-vous des soins ou des services du CSSSL?

OUI  NON 

À quel endroit ?

CLSC  Hôpital  Centre d’hébergement  Autres ressources 

**Coordonnées :**

Prénom : Nom :

Adresse :

Numéro-s de téléphone :

Occupation :

Employeur :

Signature du-de la candidat-e :

**Qualité de la personne proposant sa candidature :**

Usager-ère 

Représentant-e d’un usager : *Curateur*  *Tuteur*  *Père*  *Mère*   *Conjoint* 

*Personne autorisée par mandat* 

**Section 2 – La mise en candidature doit être contresignée par un-e usager-ère**

Usager-ère qui propose cette candidature :

Adresse :

Téléphone : Signature :

**Section 3 – Consentement de la personne proposant sa candidature**

Je, soussigné-e , proposé comme candidat-e par le bulletin ci-dessus, reconnais la véracité des informations qui y sont contenues et consens à être candidat-e au poste de membre du Comité des usagers du Centre de santé et des services sociaux de Laval.

J’autorise le président d’élection à afficher ou publier mon nom, en tant que candidat, ainsi qu’à transmettre cette information à qui de droit, afin de compléter les procédures requises pour l’élection des membres du Comité des usagers.

Date Signature du candidat

**Section 4 – Réservée au président d’élection**

Nom complet du candidat :

* Élection par vote
* Élection par acclamation

Mandat de ans, débutant le et se terminant le

* Remplacement d’un membre

Nom complet du membre remplacé :

Date de départ du membre remplacé :

Raison du départ du membre remplacé :

* Décès
* Démission
* Perte de qualité
* Fin du mandat
* Autre :

Signature du président d’élection Date