|  |  |
| --- | --- |
| **collège des STRUCTURES À BUT NON LUCRATIF** | |
|  | |
| **ACTE**  **DE**  **CANDIDATURE** | **Nom de l’organisme** – Ville (département)  **Représenté par** : prénom, nom fonction  **Pays d'intervention**  **Domaines d’intervention**  **Motivation à candidater**   |  | | --- | | **Personne désignée pour représenter l’organisme au Conseil d’administration d’Occitanie Coopération** |   **Titulaire**  **prénom** : **nom** :  **fonction** :  **Suppléant.e**  **prénom** : **nom** :  **fonction** : |