

ANNEXE 10 : MODELE DE DECLARATION DE SUBROGATION A COMPLETER

ELECTIONS DEPARTEMENTALES PARTIELLES

ACTE DE SUBROGATION

Nous soussignés,

Nom :

Prénom(s) :

Et

Nom :

Prénom(s) :

Constituant le binôme de candidats dans le canton dedu département de

.....

Dans le cadre des élections départementales des

Demandent à ce que le remboursement des frais de propagande officielle (R. 39 du code électoral) exposés dans le cadre de ¹ :

l'impression de nos bulletins de vote :

l'impression de nos circulaires :

l'impression de nos affiches :

l'apposition de nos affiches :

soit directement effectué au profit de notre prestataire désigné ci-après² :

Raison sociale :

N° SIRET (14 chiffres) :

Adresse, code postal, ville :

.....

.....

Adresse mail :

Téléphone fixe :Téléphone portable :.....

Fait à, le

Signature des deux membres du binôme de candidats

¹ Cocher la (les) case(s) correspondant à la catégorie du (des) document(s) faisant l'objet de la subrogation.

² Joindre un RIB ou un RIP original du prestataire.