



Élections du Conseil d'administration de l'AADM – 2020-21

Formulaire de mise en candidature

Nom du candidat ou de la candidate : _____		
Adresse professionnelle : _____		
Téléphone : _____		
Poste convoité : Conseiller / conseillère : []	Président / présidente : []	
Barreau de section : Montréal : []	Laval : []	Longueuil : []
Signature : _____	Date : _____	

Appuis à la candidature (deux appuis requis) :

Nom du ou de la membre de l'AADM : _____		
Adresse professionnelle : _____		
Signature : _____	Date : _____	
Nom du ou de la membre de l'AADM : _____		
Adresse professionnelle : _____		
Signature : _____	Date : _____	