[ ]  **AVIS** [ ]  **INFORMATION**

|  |  |
| --- | --- |
| NOM de la collectivité |  |
| Adresse de la collectivité |  |
| Nom et coordonnées de la personne en charge de ce dossier |  |
| Motif de la saisine |  |
| Document(s) joint(s) |  |

A ......, le .......

**Merci d’envoyer ce document rempli, au format pdf, par mail à :**

prevention@cdg86.fr

Nom du signataire / Signature / Cachet

**Merci d’envoyer ce document rempli, au format pdf, par mail à :**

instances-paritaires@cdg86.fr