



**Je soussigné(e) madame/monsieur : (nom/prénom)**

.....

Adresse :

.....

.....

Mail : .....@.....

Téléphone : .....

- J'ai des besoins spécifiques pour avoir accès à l'information du fait de mon handicap
- J'ai pris connaissance de la charte des Conseils de quartier et accepte les motifs, les principes, la composition et le fonctionnement.

***Fait à Villeurbanne le :***

***Signature :***

**Je souhaite m'inscrire au Conseil de quartier de mon lieu d'habitation :**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Cusset                              | <input type="checkbox"/> Charpennes/Tonkin             |
| <input type="checkbox"/> Bonnevay/la Soie/Les-Brosses        | <input type="checkbox"/> Saint-Jean                    |
| <input type="checkbox"/> Perralière/Grandclément/<br>Cyprian | <input type="checkbox"/> Buers/Croix-Luizet            |
| <input type="checkbox"/> Ferrandière/Maisons-Neuves          | <input type="checkbox"/> Gratte-ciel/Dedieu/Charmettes |