

## ANNEXE 1

## Demande de candidature aux élections



الى السيد  
رئيس اللجنة الخاصة المؤقتة

عنوان الإرسال: رقم 6 دار الصيدلي سكتور 10 حي الرياض الرباط 10100

**الموضوع:** طلب الترشح لانتخابات المجلس الجهوي لصيادلة الشمال  الجنوب  \*  
(\* ضع علامة X في الخانة المناسبة)

**المرشح(ة)**

أنا الموقع(ة) اسفله السيد(ة)

Nom ..... الاسم العائلي \*

Prénom ..... الاسم الشخصي \*

Numéro de la carte d'identité nationale ..... رقم بطاقة التعريف الوطنية \*

Date et lieu de naissance ..... تاريخ ومكان الازدياد \* .....

Nationalité ..... الجنسية \*

Adresse personnelle : ..... العنوان الشخصي .....

Nom de la pharmacie et adresse professionnelle ..... تسمية الصيدلية وعنوانها \*

Numéro et date d'inscription au tableau de l'ordre ..... رقم وتاريخ التقييد في جدول الهيئة \*

Numéro et date de l'autorisation ou de la décision d'ouverture ..... رقم وتاريخ الإذن بفتح الصيدلية \*

L'autorité ayant délivré l'autorisation ou la décision d'ouverture ..... السلطة التي منحت الإذن \*

Téléphone : ..... رقم الهاتف .....

Adresse mail ..... البريد الإلكتروني .....

اطلب ترشيحي في انتخابات أعضاء المجلسين الجهويين لصيادلة الشمال والجنوب التي ستجرى بتاريخ 31 غشت 2015

...../...../..... التاريخ \*

الإمضاء \*

**هام:**

يجب ملئ المعلومات التي توجد علامة (\*) أمامها وتصحيح الإمضاء من طرف الملططات المختصة؛  
يجب إرفاق الوثائق التالية بطلب الترشح وإرسالها بواسطة رسالة مضمونة الى العنوان المذكور أعلاه:

- نسخة من بطاقة التعريف الوطنية؛
- في حال كان المرشح لا يتوفر على 4 سنوات من الخدمة في المجال الصيدلي بالقطاع الخاص، ارفاق ما يثبت تنميته للمدة المطلوبة في مصالح الصحة المدنية أو العسكرية؛
- نسخة من بطاقة السوابق مملئة من طرف الإدارة العلية للأمن الوطني منذ أقل من ثلاثة أشهر أو نسخة من السجل العدلي؛
- نسخة من إثبات أداء واجبات المهنة باستثناء تلك المتعلقة بسنة 2015؛
- نسخة من بطاقة التعريف الوطنية أو من مقرر اكتساب الجنسية المغربية ممنوح من طرف وزارة العدل والحريات بالنسبة للمرشحين الأجانب الذين اكتسبوا الجنسية المغربية.