



# CAHIER DE DOLÉANCES

## A l'attention des pouvoirs publics

Habitant de la commune de : **VENANSON (06450)**

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

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

En date du : .....

**Demande :**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Propose :**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Souhaite que soient traités, par ordre de priorité, les problèmes suivants :**

1: .....

2: .....

3: .....

4: .....

5: .....

Envoyez vos contributions à la Mairie de Venanson  
1 Place du Lavoir 06450 VENANSON – [mairie@venanson.fr](mailto:mairie@venanson.fr)

**Consentement :**

- En soumettant ce formulaire, j'accepte que les données que je saisis soient transmises à la commune de Venanson.
- En soumettant ce formulaire, j'autorise à traiter ces données afin de répondre à ma demande.
- J'accepte que mes coordonnées soient conservées pour recevoir les informations municipales.