**Tableau de composition du bureau de canton et des bureaux de dépouillement provincial**

Elections provinciales du …………………

Canton : …………………………………….

Le Président (La Présidente) du bureau de canton atteste que le bureau de canton et les bureaux de dépouillement provincial sont composés des personnes suivantes :

Note : les tableaux relatifs aux bureaux de dépouillement provincial peuvent être dupliqués autant de fois que nécessaire. Des extraits sont communiqués aux présidents des bureaux de dépouillement provincial de manière à compléter le relevé visé à l’article L4144-10, 2° du CDLD.

Note 2 : Une fois ce tableau complété, le président du bureau de canton en transmet une copie à l’administration communale de la commune chef-lieu de canton, ainsi qu’au Gouvernement.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| bureau de canton | Nom  | Prénom | Numéro de téléphone | Adresse e-mail |
| Président(e) |  |  |  |  |
| Secrétaire |  |  |  |  |
| Assesseur |  |  |  |  |
| Assesseur |  |  |  |  |
| Assesseur |  |  |  |  |
| Assesseur |  |  |  |  |
| Assesseur suppléant |  |  |  |  |
| Assesseur suppléant |  |  |  |  |
| Assesseur suppléant |  |  |  |  |
| Assesseur suppléant |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| bureau de dépouillement provincial n° … | Nom  | Prénom | Numéro de téléphone | Adresse e-mail |
| Président(e) |  |  |  |  |
| Secrétaire |  |  |  |  |
| Assesseur |  |  |  |  |
| Assesseur |  |  |  |  |
| Assesseur |  |  |  |  |
| Assesseur |  |  |  |  |
| Assesseur suppléant |  |  |  |  |
| Assesseur suppléant |  |  |  |  |
| Assesseur suppléant |  |  |  |  |
| Assesseur suppléant |  |  |  |  |

Fait à …………………………………………………………., le …………………………………………….

Le Président (La Présidente) du bureau de canton,

(Signature)