|  |
| --- |
| LOGORCGE_noir300dpi_FRU**Prise de position** |
| **Votation communale à Anières du 24 novembre 2024** |
| **Service des votations et élections Rue des Mouettes 13 tél. 022 546 52 00 elections-votations@etat.ge.ch** |
| **DÉLAI DE DÉPÔT :** cette prise de position doit être déposée, en mains propres au service des votations et élections, par la personne mandataire ou sa remplaçante, **au plus tard le lundi 30 septembre 2024 à midi.** |
| Les électrices et électeurs dont les noms suivent déclarent déposer UNE PRISE DE POSITION portant la dénomination suivante. Cette dénomination ne pourra plus être modifiée après le délai de dépôt. |
|       |
| **La personne mandataire est :** |
| **Nom / Prénom** |  |
| **Adresse / NPA** |  |
| **Tél.**  |  |
| **E-mail** |  |
| **Signature** |  |
| **La personne suppléante est :** |
| **Nom / Prénom** |  |
| **Adresse / NPA** |  |
| **Tél.** |  |
| **E-mail** |  |
| **Signature**  |  |
| **DEMANDE D’AFFICHAGE**Par la présente, nous demandons la réservation gratuite de panneaux d'affichage conformément à l'article 30 de la loi sur l'exercice des droits politiques (A 5 05) et l'article 10A du règlement d'application (A 5 05.01). |
| **OUI** **[ ]**  | **NON** **[ ]**  |
| **RÉCEPTION***À remplir lors du dépôt par le service des votations et élections* |
| **Date :** | **Heure :** | **N° de liste :** | **Nb Signatures :** |
| Par sa signature, la personne mandataire atteste le nombre de signatures déposées. |
| **Pour le SVE** | **Signature mandataire** |

|  |
| --- |
| **Prise de position** |
| **Votation communale à Anières du 24 novembre 2024** |
| **Nom de la prise de position :**  |
|  | **OUI** | **NON** | **Sans réponse** |
| **1** | Acceptez-vous la délibération du Conseil municipal de la commune d'Anières, du 23 avril 2024, ouvrant un crédit de 10 600 000 francs destiné à l'acquisition de la parcelle N° 6329, fe 39 d'Anières, sise route de Chevrens 100, propriété de la Fondation de la commune d'Anières et au projet de construction d'appartements adaptés aux besoins des seniors et personnes à mobilité réduite? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|  |
| **Signature mandataire :** |