

# CANDIDATURE A LA FONCTION D'AGENT RECENSEUR



Dossier **complet** à envoyer au plus tard le **15 décembre 2020** à  
[recensement@ville-montpellier.fr](mailto:recensement@ville-montpellier.fr)  
 Toute candidature incomplète sera rejetée

Nom d'usage		Prénom	
Nom de naissance si différent		Date de naissance	
N° Sécurité Sociale			
Téléphone		Mail	
Adresse complète <i>(N°, voie, résidence, code postal et commune)</i>			
Niveau d'études	Brevet Bac ou équivalent Bac+2 ou équivalent Bac+3 ou équivalent Bac+4 ou équivalent Bac+5 et plus ou équivalent Autre : .....	<b>Pièces à joindre :</b>  - Lettre de motivation <u>manuscrite</u> - C.V. - Photo d'identité - RIB - Photocopie Recto/Verso CNI ou passeport - Photocopie Recto/Verso carte vitale ( <i>ou attestation papier Sécurité Sociale</i> ) - Attestation de casier judiciaire vierge à compléter à la suite de ce document - Attestation de prise de connaissance des critères de vulnérabilité pouvant entraîner des complications en cas de contamination à la Covid-19 ci-jointe	
Situation professionnelle	Sans emploi Etudiant Retraité Salarié Auto-entrepreneur / Artisan / Profession libérale Autre : .....		
Disposez-vous d'un moyen de transport ? Si oui, lequel ?	Voiture 2-roues motorisé Vélo TAM avec abonnement Aucun		
Avez-vous déjà été employé pour une activité similaire ?			
Si oui, veuillez préciser la nature de la mission et la date			
Date		Signature	

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion de la campagne de recensement. Les destinataires sont le service population et la Direction des Ressources Humaines. Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir des informations vous concernant, veuillez vous adresser au service Population. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

## Attestation sur l'honneur de casier judiciaire vierge

Je soussigné (e),

Nom de naissance	
------------------	--

Nom d'usage	
-------------	--

Prénom(s)	
-----------	--

Date de naissance	
-------------------	--

Lieu de naissance <i>(ville et département ou pays)</i>	
--	--

Sexe	Femme	Homme
------	-------	-------

Nom et prénom(s) du père	
-----------------------------	--

Nom de naissance et prénom(s) de la mère	
---	--

Déclare sur l'honneur que mon casier judiciaire N°2 est vierge.

Fait à .....,

le .....

Signature :