



Direction des ressources humaines
drh@ville-liffre.fr

DOSSIER DE CANDIDATURE

AGENT RECENSEUR 2026

A déposer au plus tard le 26 novembre 2025 à 18h
à l'accueil de l'hôtel de ville, rue de Fougères
Toute candidature envoyée incomplète sera rejetée

Identité du candidat

Nom : _____ Prénom : _____

Nom de naissance (si différent) : _____

Situation familiale : marié(e) célibataire pacsé(e) veuf(ve) séparé(e) divorcé(e)

Numéro de téléphone portable (*indispensable dans le cadre de la mission*) : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____

Numéro de sécurité sociale : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Situation du candidat

Niveau d'études : _____

Situation professionnelle : sans emploi étudiant(e) retraité(e) salarié(e) autre

Si salarié ou autre, veuillez préciser votre profession et votre employeur actuel ou votre situation actuelle : _____

Disposez-vous d'un moyen de transport : oui non

Si oui, veuillez préciser le type : _____

Avez-vous déjà été employé pour une activité similaire : oui non

Si oui, veuillez préciser laquelle et quelles dates : _____

Merci de joindre à ce dossier:

- Un CV
- Un RIB
- La photocopie recto/verso de votre carte nationale d'identité ou passeport et le titre de séjour en cours de validité pour les personnes de nationalité étrangère
- La photocopie recto de votre carte vitale

PENSEZ À REMPLIR LE DOCUMENT AU VERSO

Fait à : _____ le : ____ / ____ / ____ Signature : _____

*Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion de la campagne de recensement.
Les destinataires des données sont la Direction de la relation aux citoyens 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 communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à la Direction de la relation aux citoyens.
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 USUEL	
PRÉNOM	
DATE DE NAISSANCE	
LIEU DE NAISSANCE <i>(Ville, département, pays)</i>	
SEXE	
PRÉNOM ET NOM DE NAISSANCE DU PREMIER PARENT	
PRÉNOM ET NOM DE NAISSANCE DU SECOND PARENT	

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

Fait à : _____ le : ____ / ____ / ____ Signature :

Pour envoyer le formulaire, enregistrez-le sur votre ordinateur puis envoyez-le à drh@ville-liffre.fr

Hôtel de ville
Rue de Fougères
35340 LIFFRE

02 99 68 31 45
contact@ville-liffre.fr
www.ville-liffre.fr