

## ASSOCIATION INTERNATIONALE DES CLUBS LIONS

### DISTRICT U-3

#### FORMULAIRE DE MISE EN CANDIDATURE AU POSTE DE **SECOND VICE-GOUVERNEUR DE DISTRICT**

Ce formulaire doit être rempli par chaque candidat au poste de second vice-gouverneur et transmis au plus tard, le **15 mars 2027**, au secrétaire du district ([secretaire@districtu3.com](mailto:secretaire@districtu3.com)) qui la remettra au responsable de la Commission – accréditation, élections et mises en nomination.

|                                                                                                                                                                       |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| <b>Nom du candidat:</b>                                                                                                                                               |                       |
| <b>Club du candidat:</b>                                                                                                                                              |                       |
| Le candidat certifie qu'il possède les qualifications requises pour poser sa candidature au poste de <b>second vice-gouverneur</b> . (Cocher les mentions applicable) |                       |
| <input type="checkbox"/> Son club est en règle. *                                                                                                                     |                       |
| <input type="checkbox"/> Il est appuyé par son club. (Annexer copie de la résolution)                                                                                 |                       |
| <input type="checkbox"/> Président de club                                                                                                                            | Année du mandat _____ |
| <input type="checkbox"/> Membre du conseil d'administration du club                                                                                                   | Année du mandat _____ |
| <input type="checkbox"/> Membre du conseil d'administration du club                                                                                                   | Année du mandat _____ |
| <input type="checkbox"/> Cabinet du district (cocher une mention)                                                                                                     |                       |
| <input type="checkbox"/> Président de zone                                                                                                                            | Année du mandat _____ |
| <input type="checkbox"/> Secrétaire et/ou trésorier de district                                                                                                       | Année du mandat _____ |
| * <i>Club en règle :</i>                                                                                                                                              |                       |
| a) <i>N'est pas en statu quo ni en suspension financière ;</i>                                                                                                        |                       |
| b) <i>Fonctionne en conformité avec les dispositions et des constitutions et les statuts en vigueur;</i>                                                              |                       |
| c) <i>Les droits et cotisations au District U-3 et au District Multiple "U" sont réglés en entier;</i>                                                                |                       |
| d) <i>Pas de solde débiteur arriéré composé de droits et cotisations internationales de plus de 10 \$ US;</i>                                                         |                       |
| e) <i>Pas de solde débiteur arriéré de plus de 50 \$ US, remontant à 90 jours ou plus.</i>                                                                            |                       |
| Signature du candidat:                                                                                                                                                | Date:                 |

#### **Certification du responsable de la Commission – accréditation, élections et mises en nomination**

Je certifie que ce candidat remplit les conditions du poste de **second vice-gouverneur de district** conformément aux statuts internationaux.

Nom: \_\_\_\_\_ Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_