MAIRIE DE SADIRAC

MESSAGE ELECTRONIQUE

Diffusion

Date de début :

Date de fin :

Emetteur

Organisation :

Nom :

Téléphone :

Mail :

Date :

MESSAGE

.	.	A	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

Cadre réservé à la Mairie

Date réception :

Nom receveur :

Accord :

☐ OUI

☐ NON

☐ En attente

Date diffusion :