**Fiche de candidature Label Territorial**

|  |
| --- |
| **Collectivité candidate au label** |
| Nom |  |
| Type (commune, EPCI, Département) |  |
| Si intercommunalité, nombre de communes |  |
| Nombre d’habitants |  |
| Superficie |  |
| Site internet |  |

|  |
| --- |
| **Contact de la personne référente** |
| Nom  |  |
| Prénom  |  |
| Fonction |  |
| Courriel  |  |
| Numéro de téléphone |  |

|  |
| --- |
| **Demande** |
| Terre de Cyclisme |  | Terre d’Excellence de Cyclisme |  |

Signature : Tampon de la collectivité locale :

*En signant cette fiche de candidature je déclare fournir l’ensemble des pièces justificatives des critères cochés (documents, liens internet etc...).*

A envoyer par e-mail avec grille des critères remplie à l’adresse suivante :

**labelterritorial@ffc.fr**