

**Mobilisons-nous pour sauver la maternité et la chirurgie complète
sur le centre hospitalier du Noyonnais**

N°	Nom	Prénom	Commune de résidence	Signature
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				

A déposer, ou à retourner par courrier, à la mairie de Noyon - Hôtel de Ville - BP 30158 - 60400 NOYON

**Mobilisons-nous pour sauver la maternité et la chirurgie complète
sur le centre hospitalier du Noyonnais**

N°	Nom	Prénom	Commune de résidence	Signature
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				

A déposer, ou à retourner par courrier, à la mairie de Noyon - Hôtel de Ville - BP 30158 - 60400 NOYON

**Mobilisons-nous pour sauver la maternité et la chirurgie complète
sur le centre hospitalier du Noyonnais**

N°	Nom	Prénom	Commune de résidence	Signature
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				

A déposer, ou à retourner par courrier, à la mairie de Noyon - Hôtel de Ville - BP 30158 - 60400 NOYON

**Mobilisons-nous pour sauver la maternité et la chirurgie complète
sur le centre hospitalier du Noyonnais**

N°	Nom	Prénom	Commune de résidence	Signature
49				
50				
51				
52				
53				
54				
55				
56				
57				
58				
59				
60				
61				
62				
63				
64				

A déposer, ou à retourner par courrier, à la mairie de Noyon - Hôtel de Ville - BP 30158 - 60400 NOYON

**Mobilisons-nous pour sauver la maternité et la chirurgie complète
sur le centre hospitalier du Noyonnais**

N°	Nom	Prénom	Commune de résidence	Signature
65				
66				
67				
68				
69				
70				
71				
72				
73				
74				
75				
76				
77				
78				
79				
80				

A déposer, ou à retourner par courrier, à la mairie de Noyon - Hôtel de Ville - BP 30158 - 60400 NOYON

**Mobilisons-nous pour sauver la maternité et la chirurgie complète
sur le centre hospitalier du Noyonnais**

N°	Nom	Prénom	Commune de résidence	Signature
81				
82				
83				
84				
85				
86				
87				
88				
89				
90				
91				
92				
93				
94				
95				
96				

A déposer, ou à retourner par courrier, à la mairie de Noyon - Hôtel de Ville - BP 30158 - 60400 NOYON

**Mobilisons-nous pour sauver la maternité et la chirurgie complète
sur le centre hospitalier du Noyonnais**

N°	Nom	Prénom	Commune de résidence	Signature
97				
98				
99				
100				

A déposer, ou à retourner par courrier, à la mairie de Noyon - Hôtel de Ville - BP 30158 - 60400 NOYON