

## Contact

### Vous connaître :

Titre (obligatoire)



Nom (obligatoire)

Prénom (obligatoire)

Courriel (obligatoire)

Confirmation du courriel (obligatoire)

Date de naissance

Format : jj/mm/aaaa



Heure

Format : hh:mm

Adresse

Code postal

Ville

Me localiser

Téléphone

<https://ccas.belfort.fr/contact>

### Exemple de boutons radio

Item 1  Item 2 item 2 item 2 item 2 item 2 item 2 item 2 item 2 item 2 item 2 item 2 item 2 item 2  Item 3  Item 4

J'autorise ras lacinia ante vitae elit maximus pulvinar, estibulum ante ipsum primis in faucibus orci nullam. (obligatoire)

### Champ non-éditable actif (readonly)

Valeur du champ readonly

### Champ non-éditable inactif (disabled)

Valeur du champ disabled

## Votre message :

### Objet (obligatoire)

Ce texte correspond au sujet du courriel

### Message (obligatoire)

### Fichier joint

Formats acceptés : jpg, gif, png, bmp, rtf, doc, docx, xls,xlsx, pdf, zip (jusqu'à 10 Mo)

Choose File No file selected

✓ ÉTAPE SUIVANTE