



Scrutin référendaire du 22 août 2021 relatif au règlement numéro 644-21
Demande de modification à la liste référendaire
Vote par correspondance

Électeur domicilié
Mesure exceptionnelle liée à la situation sanitaire actuelle (COVID-19)

Numéro du formulaire :	Date du scrutin : 2021-08-22	Date de référence : 2021-04-27
Code géographique : 82020	Secteur référendaire : Rues de Mercure, de Vénus et de Saturne	

SECTION 1 - PERSONNE VISÉE PAR LA DEMANDE

Date de naissance :	<table border="1"><tr><td>Année</td><td>Mois</td><td>Jour</td></tr></table>	Année	Mois	Jour	Prénom et nom	Sexe : <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin	Langue de correspondance	<input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais	Numéro de téléphone
Année	Mois	Jour							
Adresse visée par la demande :									
Numéro et nom de voie		Appartement	Municipalité	Code postal					

SECTION 2 - DEMANDE

<input type="checkbox"/> Je demande que mon nom soit <u>inscrit</u> sur la liste référendaire. Adresse du domicile précédent (obligatoire) :			
Numéro et nom de voie	Appartement	Municipalité	Code postal
<input type="checkbox"/> Je demande que mon nom soit <u>radié</u> sur la liste référendaire.			
<input type="checkbox"/> Je demande que mon inscription soit <u>corrigée</u> de la façon suivante :			

SECTION 3 - PIÈCES D'IDENTITÉ

Joindre une <u>copie de deux documents</u> , l'un prouvant le <u>nom et la date de naissance</u> et l'autre, le <u>nom et l'adresse du domicile</u> de la personne visée
--

SECTION 4 - DÉCLARATION DE LA PERSONNE QUI FAIT LA DEMANDE

Je déclare qu'à ma connaissance, j'ai le droit d'être inscrit sur la liste référendaire et j'ai fourni des renseignements véridiques.						
Signature	Municipalité	2021	<table border="1"><tr><td>Année</td><td>Mois</td><td>Jour</td></tr></table>	Année	Mois	Jour
Année	Mois	Jour				

RÉSERVÉ AU BUREAU DU PRÉSIDENT DU SCRUTIN RÉFÉRENDIAIRE

Date de réception de la demande :	2021	<table border="1"><tr><td>Année</td><td>Mois</td><td>Jour</td></tr></table>	Année	Mois	Jour	Prénom et nom (lettres moulées)	Signature
Année	Mois	Jour					

RÉSERVÉ AUX RÉVISEURS

Les copies des documents suivants sont jointes :							
<input type="checkbox"/> Document prouvant le nom et la date de naissance de la personne visée							
<input type="checkbox"/> Document prouvant le nom et l'adresse de domicile de la personne visée							
Décision et signature des réviseurs (<u>au moins deux</u> signatures sont requises) :							
<input type="checkbox"/> Demande acceptée							
<input type="checkbox"/> Demande refusée	Motif : _____						
Réviseur	Réviseur	Réviseur	<table border="1"><tr><td>2021</td><td>Année</td><td>Mois</td><td>Jour</td></tr></table>	2021	Année	Mois	Jour
2021	Année	Mois	Jour				