

ATTENTION!**Le vote par correspondance est ouvert aux personnes ayant 70 ans et plus uniquement.****4 - DEMANDE DE VOTE PAR CORRESPONDANCE**

À titre de personne désignée* comme copropriétaire ou cooccupante, je demande à pouvoir voter par correspondance.

Prénom_____
Nom_____
Signature

Date

|_____|
Année|_____|
Mois|_____|
Jour

* La personne doit être celle qui est désignée pour l'inscription sur la liste électorale ou référendaire au recto de ce document ou sur une procuration déjà existante.

Cette demande de vote par correspondance reste valide jusqu'à ce qu'elle soit retirée ou remplacée ou jusqu'à ce que la municipalité résilie le vote par correspondance.