

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

À titre de propriétaire unique d'un immeuble ou d'occupante ou occupant unique d'un établissement d'entreprise, je demande à pouvoir voter par correspondance*.

Prénom_____
Nom_____
Signature

Date

|_____|
Année|_____|
Mois|_____|
Jour

* Le ou la signataire doit avoir rempli la demande d'inscription au recto de ce document ou avoir déjà transmis une telle demande.

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.