

## Instructions

- Les candidats doivent obtenir 25 signatures originales.
- Une personne qui fournit une signature d'appui doit être un citoyen canadien âgé de 18 ans ou plus et avoir une adresse habitante dans la municipalité. Une personne peut appuyer plus d'un candidat.
- L'adresse habitante fournie doit contenir le code postal.

Tout renseignement personnel fourni dans le présent formulaire est recueilli en application des articles 33 et 95 de la Loi de 1996 sur les élections municipales. Selon l'article 88 de cette loi (et malgré les dispositions de la Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée), tout document qui est déposé auprès du secrétaire municipal ou d'un autre membre du personnel électoral ou qui est préparé par celui-ci en application de la Loi de 1996 sur les élections municipales est un dossier public et, jusqu'à sa destruction, peut être examiné par quiconque au bureau du secrétaire pendant ses heures ouvrables.

## Nom de la personne déclarant sa candidature

Nom de famille ou nom unique

Prénom(s)

Signatures d'appui de la candidature d'une personne pour l'occupation d'un poste dans la municipalité de

au cours de l'année

## Nom de la personne qui donne son appui

Nom de famille ou nom unique

Prénom(s)

Adresse habitante

Bureau/numéro

Numéro municipal

Nom de la rue

Municipalité

Province

Code postal

J'appuie \_\_\_\_\_ comme candidat et je déclare que j'ai qualité pour être électeur dans cette municipalité.

Signature

Date (aaaa/mm/jj)

Supprimer

## Nom de la personne qui donne son appui

Nom de famille ou nom unique

Prénom(s)

Adresse habitante

Bureau/numéro

Numéro municipal

Nom de la rue

Municipalité

Province

Code postal

J'appuie \_\_\_\_\_ comme candidat et je déclare que j'ai qualité pour être électeur dans cette municipalité.

Signature

Date (aaaa/mm/jj)

Supprimer

## Instructions

<b>Nom de la personne qui donne son appui</b>			
Nom de famille ou nom unique		Prénom(s)	
Adresse habitante			
Bureau/numéro	Numéro municipal	Nom de la rue	
Municipalité		Province	Code postal
J'appuie _____ comme candidat et je déclare que j'ai qualité pour être électeur dans cette municipalité.			
_____		_____	<b>Supprimer</b>
Signature		Date (aaaa/mm/jj)	

<b>Nom de la personne qui donne son appui</b>			
Nom de famille ou nom unique		Prénom(s)	
Adresse habitante			
Bureau/numéro	Numéro municipal	Nom de la rue	
Municipalité		Province	Code postal
J'appuie _____ comme candidat et je déclare que j'ai qualité pour être électeur dans cette municipalité.			
_____		_____	<b>Supprimer</b>
Signature		Date (aaaa/mm/jj)	

<b>Nom de la personne qui donne son appui</b>			
Nom de famille ou nom unique		Prénom(s)	
Adresse habitante			
Bureau/numéro	Numéro municipal	Nom de la rue	
Municipalité		Province	Code postal
J'appuie _____ comme candidat et je déclare que j'ai qualité pour être électeur dans cette municipalité.			
_____		_____	<b>Supprimer</b>
Signature		Date (aaaa/mm/jj)	

[Ajouter une personne \(+\)](#)

**Sauvegarder**

**Imprimer**

**Effacer**

