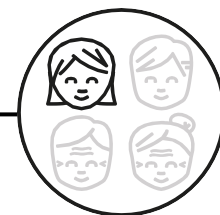


PROCURATION POUR L'INSCRIPTION sur la liste électorale ou référendaire et DEMANDE DE VOTE PAR CORRESPONDANCE



Désignation de la personne à inscrire sur la liste parmi
les copropriétaires d'un immeuble
ou les cooccupants d'un établissement d'entreprise

1 CONTEXTE D'INSCRIPTION

- ☐ Copropriétaires indivis d'un immeuble
☐ Cooccupant(e)s d'un établissement d'entreprise



Depuis le JJ MM AA

Adresse de l'immeuble ou de l'établissement d'entreprise

_____ Chute-Saint-Philippe J0W 1A0
Numéro et nom de voie

Cette procuration vaut autant pour l'inscription sur la liste électorale que sur la liste référendaire de la municipalité.

2 PERSONNE* DÉSIGNÉE POUR INSCRIPTION SUR LA LISTE ÉLECTORALE OU RÉFÉRENDARE

Prénom _____ Nom _____

Date de naissance JJ MM AA Courriel _____

Numéro de téléphone : _____

Adresse du domicile : _____
Numéro et nom de voie, App. _____

_____ Municipalité Code postal _____

* Cette personne doit être majeure et de citoyenneté canadienne. Elle ne doit pas avoir perdu ses droits électoraux. Elle ne doit pas avoir le droit d'être inscrite sur la liste électorale ou référendaire, de manière prioritaire, à un autre titre que celui de copropriétaire d'un immeuble ou de cooccupante d'un établissement d'entreprise.

3 SIGNATURE DES COPROPRIÉTAIRES OU DES COOCCUPANT(E)S

Les signataires doivent être des électrices, des électeurs ou des personnes habiles à voter.

- La majorité des copropriétaires ou des cooccupants doivent signer.
- S'il n'y a que 2 copropriétaires ou cooccupants, ces deux personnes doivent signer.

Prénom et nom	Signature	Date

Cette procuration reste valide jusqu'à ce qu'elle soit retirée ou remplacée.

ATTENTION ! Pour voter par correspondance, vous devez remplir la demande au verso du formulaire.

SMRC-9.1 (23-10)

Loi sur les élections et les référendums dans les municipalités, articles 54, 55, 55.1, 341, 514, 525, 526, 526.1, 582.1 et 659.4

4 DEMANDE DE VOTE PAR CORRESPONDANCE

À titre de personne désignée* comme copropriétaire ou cooccupante, je demande le vote par correspondance.

Prénom

Nom

Signature

Date : ____ | ____ | ____
JJ MM AA

* 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 est valide uniquement pour l'évènement du 2 novembre 2025.

Veillez retourner le formulaire au bureau du président d'élection de Chute-Saint-Philippe.