



# DEMANDE DE PARTICIPATION À UN RÉFÉRENDUM

(Une demande distincte par zone et par disposition)

(Nous recommandons d'utiliser ce formulaire qui répond aux exigences de la loi, une fois dûment complété)

À noter qu'il est fortement conseillé de compléter les sections numéro de téléphone et adresse courriel afin que le service du greffe puisse vous joindre pour compléter les informations manquantes s'il y a lieu et ainsi éviter le rejet de votre demande.

Les champs marqués d'un \* sont obligatoires

Je soussigné, personne intéressée telle que définie aux articles 131 de la Loi sur l'aménagement et l'urbanisme,

|                                         |  |
|-----------------------------------------|--|
| * de la zone #                          |  |
| *demande que la disposition suivante    |  |
| *du <b>second</b> projet de règlement # |  |
| *pour la zone #                         |  |

soit soumise à l'approbation des personnes habiles à voter concernées :

|                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| *Prénom          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| *Nom             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Téléphone        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Adresse courriel |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Qualité          | <div><input type="checkbox"/> domicilié</div> <div><input type="checkbox"/> propriétaire d'un immeuble</div> <div><input type="checkbox"/> occupant d'un établissement d'entreprise</div> <div><input type="checkbox"/> copropriétaire (joindre une procuration)</div> <div><input type="checkbox"/> cooccupant d'un établissement d'entreprise (joindre une procuration)</div> <div>Une preuve démontrant votre qualité de personne habile à voter pourrait être demandée</div> |

Adresse de votre immeuble situé dans la zone visée ou contigüe :

|                            |  |
|----------------------------|--|
| Numéro civique ou # de lot |  |
| Rue                        |  |

**Protection des renseignements personnels**

Les renseignements personnels collectés dans le cadre de ce formulaire sont utilisés aux seules fins pour lesquelles ils ont été recueillis et sont protégés conformément à la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements*. *Seuls les membres autorisés de notre personnel y ont accès.*

Pour en savoir davantage sur le traitement de vos renseignements personnels, toute plainte ou toute demande d'accès ou de rectification de ces renseignements, nous vous invitons à consulter notre site internet au <https://mont-blanc.quebec/politiques/>

|           |      |
|-----------|------|
| Signature | Date |
|-----------|------|

Vous devez faire parvenir votre demande au bureau de la Municipalité, situé au 100, place de la Mairie, Mont-Blanc, J0T 2G0 ou à l'adresse de courriel suivante [adjointe@mont-blanc.quebec](mailto:adjointe@mont-blanc.quebec) .

Pour toutes informations additionnelles, vous pouvez communiquer par courriel à l'adresse ci-dessus ou par téléphone au 819 688-2161, poste 2227.