

Instructions

- Remplir des formulaires supplémentaires au besoin pour obtenir 25 signatures.
- 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.

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/n°

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)

Nom de la personne qui donne son appui

Nom de famille ou nom unique

Prénom(s)

Adresse habitante

Bureau/n°

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)

Instructions

- Remplir des formulaires supplémentaires au besoin pour obtenir 25 signatures.
- 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.

Nom de la personne qui donne son appui			
Nom de famille ou nom unique		Prénom(s)	
Adresse habitante			
Bureau/n°	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)	

Nom de la personne qui donne son appui			
Nom de famille ou nom unique		Prénom(s)	
Adresse habitante			
Bureau/n°	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)	

Nom de la personne qui donne son appui			
Nom de famille ou nom unique		Prénom(s)	
Adresse habitante			
Bureau/n°	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)	