



**DEMANDE DE RADIATION DU NOM
D'UNE AUTRE PERSONNE DE LA
LISTE ÉLECTORALE**
Loi de 1996 sur les élections municipales (art. 25)

Nom de famille de l'auteur de la demande		Prénoms	
Adresse complète (résidence)		App. n°	Code postal

À L'ÉGARD DE LA PERSONNE SUIVANTE :

Nom inscrit sur la liste électorale			
Adresse postale complète (résidence)		App. n°	Code postal

INSCRIT SUR LA LISTE SUIVANTE :

Quartier n° (s'il y a lieu)	Section de vote n° (s'il y a lieu)	N° du rôle d'évaluation (à remplir par le greffier)
--------------------------------	------------------------------------	---

DÉCLARATION DE L'AUTEUR DE LA DEMANDE

Je, soussigné(e), _____ déclare par les présentes :
Que j'ai de bonnes raisons de croire que la personne susmentionnée dont le nom figure sur la liste électorale du secteur de vote indiqué de la municipalité est décédée.

(Signature de l'auteur de la demande)

(Date de la signature)

À l'usage interne seulement

Cette demande de radiation est : <input type="checkbox"/> acceptée ou <input type="checkbox"/> refusée	
Commentaires :	

_____	_____
Date	Signature du greffier ou délégué