

# ACCÈS À L'INFORMATION

## Formulaire de demande



Les champs marqués d'un \* sont obligatoires

### Identification du demandeur

|                     |  |            |             |               |       |
|---------------------|--|------------|-------------|---------------|-------|
| * Nom               |  |            | * Prénom    |               |       |
| Nom de l'entreprise |  |            |             |               |       |
| Occupation / Titre  |  |            |             |               |       |
| Numéro civique      |  | Nom de rue |             |               |       |
| * Ville             |  |            | * Province  | * Code postal |       |
| * Téléphone 1       |  | poste      | Téléphone 2 |               | poste |
| Adresse courriel    |  |            |             |               |       |

### Identification du ou des document(s) demandé(s)

\* Description de la demande

### Mode de consultation souhaité

\* Choisir un mode de consultation

- Consultation à l'Hôtel de Ville de Baie-Saint-Paul     Envoi du document par courriel
- Envoi du document par courrier

## Identification de l'organisme à qui la demande est faite

### Ville de Baie-Saint-Paul

Monsieur Émilien Bouchard, Greffier  
Responsable de l'accès aux documents

15, rue Forget  
Baie-Saint-Paul (QC) G3Z 3G1  
Courriel: [greffe@baiesaintpaul.com](mailto:greffe@baiesaintpaul.com)  
Téléphone: (418) 435-2205  
Télécopieur: (418) 435-2688

## Confirmation

En cochant la case ci-dessous, je certifie que les renseignements donnés dans le présent document et ses annexes sont à tout égard vrais, exact et complets.

Veillez noter que la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels permet à un organisme public d'exiger des frais de reproduction selon le tarif prévu au Règlement sur les frais exigibles pour la transcription, la reproduction et la transmission de documents et de renseignements personnels.

\* J'accepte

Signature

Date

Nom en lettres moulées