



FORMULAIRE DE DEMANDE D'ACCÈS À L'INFORMATION

Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (RLRQ., c.A2.1)

IDENTIFICATION DU REQUÉRANT				
Nom de l'organisme/entreprise (le cas échéant)				
REQUÉRANT	MME		Prénom	Nom
	M.			

No civique	Rue	App.	Ville	Province	code postal
No téléphone	No cellulaire		Adresse Courriel		

IDENTIFICATION DE L'ORGANISME À QUI LA DEMANDE EST FAITE		
Nom : Ville de East Angus		
Adresse : 200, rue Saint-Jean Est, East Angus (Québec) J0B 1R0		
Téléphone : 819-560-8600	Télécopieur : 819-560-8611	Adresse Courriel : tresorerie@eastangus.ca

Veillez identifier clairement la nature des documents demandés. À défaut, des précisions pourront être demandées et des délais s'ajouteront au traitement de votre demande.

DESCRIPTION DU OU DES DOCUMENT(S) DEMANDÉ(S)

Signature du requérant

Date