



Le 29 novembre 2015

ÉLECTION PARTIELLE - DISTRICT 1

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____
(n° et rue)

_____ (Municipalité) _____ (Code postal)

Téléphone : (résidence) _____ Cellulaire : _____

Autre (précisez) : _____ Texto : _____

Courriel : _____

(**Numéroter** dans les , vos préférences de moyen de communication pour recevoir de l'information ou des rappels. Le chiffre 1 étant le meilleur moyen pour vous joindre. À noter que les courriels sont privilégiés.)

Fonction souhaitée : _____

Maîtrise du **français** parlé : excellente bonne passable

écrit : excellente bonne passable

Avez-vous déjà travaillé pour les élections? Oui Non (si oui, remplir ci-dessous)

Municipales Année : _____ Fonction : _____

Provinciales Année : _____ Fonction : _____

Fédérales Année : _____ Fonction : _____

Scolaires Année : _____ Fonction : _____

Indiquez **toutes** vos disponibilités parmi les périodes suivantes :

Vote par anticipation

Jeudi 19 novembre (formation) matinée après-midi soirée

Dimanche 22 novembre, de 11 h à 21 h (jour du vote par anticipation)

Scrutin

Mercredi 25 novembre (formation) matinée après-midi soirée

Dimanche 29 novembre, de 9 h à 22 h (jour du scrutin)

S.V.P., veuillez retourner ce formulaire au bureau de la présidente d'élection :

par télécopieur au 450 923-7009

par courrier au 2001, boulevard de Rome (Québec) J4W 3K5

ou par courriel à l'adresse suivante : elections@brossard.ca

Pour nous joindre : 450 923-6322

Merci de votre intérêt!