



Service des relations citoyennes et des communications
Atelier d'impression

S'il-vous-plaît, vérifier cette épreuve et nous la retourner signée.

<input type="checkbox"/> Épreuve acceptée sans correction		<input type="checkbox"/> Épreuve acceptée avec corrections	
N° du formulaire	Titre du formulaire		

Signature	Date	Année	Mois	Jour

1. Renseignements sur la propriété faisant l'objet de la demande

Adresse de la propriété (numéro, rue, appartement)

Ville	Province	Code postal
Nombre de logements	Nombre de chambres locatives	Nombre de commerces
Cochez une seule case : <input type="checkbox"/> Divise <input type="checkbox"/> Indivise <input type="checkbox"/> Unifamiliale <input type="checkbox"/> Locatif <input type="checkbox"/> Commercial		

2. Renseignements sur l'identité du ou des propriétaires

À compléter si le propriétaire est une personne physique

Nom de famille	Prénom	Courriel			
Adresse du domicile (numéro, rue, appartement)		Ville			
Province	Code postal	Téléphone	Autre téléphone	Poste	Cellulaire
Nom de famille	Prénom	Courriel			
Adresse du domicile (numéro, rue, appartement)		Ville			
Province	Code postal	Téléphone	Autre téléphone	Poste	Cellulaire
Nom de famille	Prénom	Courriel			
Adresse du domicile du requérant (numéro, rue, appartement)		Ville			
Province	Code postal	Téléphone	Autre téléphone	Poste	Cellulaire

À compléter si une personne doit vous représenter auprès de la Ville dans ce processus (joindre une [procuration](#))

Nom de famille	Prénom	Courriel			
Adresse du mandataire (numéro, rue, appartement)		Ville			
Province	Code postal	Téléphone	Autre téléphone	Poste	Cellulaire

