



VILLE DE LA MALBAIE

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ACCÈS AUX DOCUMENTS OU À UN RENSEIGNEMENT PERSONNEL			
Nom du demandeur:		Téléphone:	
		()	
Adresse:			
Ville:		Code postal:	
Veuillez spécifier l'objet de la demande (si l'espace est insuffisant veuillez utiliser le verso du formulaire)			
<input type="checkbox"/> Je désire recevoir le ou les document(s) suivant(s)			
Indiquez le ou les document(s) que vous désirez recevoir:			
<input type="checkbox"/> Je désire recevoir une copie des documents contenant des renseignements me concernant			
<input type="checkbox"/> Je désire que vous corrigiez ou détruissiez les documents suivants			
Indiquez le ou les document(s) et spécifier les corrections ou la demande de destruction et veuillez indiquer les motifs de la ou des corrections:			
IDENTIFICATION DE L'ORGANISME À QUI LA DEMANDE EST FORMULÉE			
VILLE DE LA MALBAIE RESPONSABLE DE L'ACCÈS AUX DOCUMENTS 280, RUE JOHN-NAIRNE LA MALBAIE, (QUÉBEC) G5A 1L9			
COURRIEL: greffes@ville.lamalbaie.qc.ca			
TÉLÉPHONE: 418 665-3747 TÉLÉCOPIEUR: 418 665-4935			
Signature du demandeur:			Date: