



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 <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/>	Prénom	Nom

N° civique	Rue	App.	Ville	Province	Code postal
N° téléphone	N° cellulaire	Adresse courriel			

IDENTIFICATION DE L'ORGANISME À QUI LA DEMANDE EST FAITE

Nom :	MRC DE L'ISLET		
Adresse :	34, rue Fortin, Saint-Jean-Port-Joli (Québec) G0R 3G0		
Téléphone: (418) 598-3076	Télécopieur : (418) 598-6880	Adresse courriel : a.collard-simard@mrcclislet.com	

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

--

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.

Signature du requérant

Date