

Formulaire d'attestation du représentant ou de la représentante d'un établissement commercial, industriel, institutionnel ou communautaire

1. Renseignements sur l'établissement

Nom de l'établissement			
Adresse (numéro, rue, bureau)			Ville
Province	Code postal	Téléphone	Autre téléphone poste

2. Personne en autorité de l'établissement

Nom de famille	Prénom	Fonction
----------------	--------	----------

3. Personne représentant l'établissement

Nom de famille	Prénom	Fonction
----------------	--------	----------

4. Renseignements relatifs à la demande

Arrondissement dans lequel est situé le conseil de quartier <input type="checkbox"/> Beauport <input type="checkbox"/> La Cité-Limoilou <input type="checkbox"/> Les Rivières <input type="checkbox"/> Charlesbourg <input type="checkbox"/> La Haute-Saint-Charles <input type="checkbox"/> Sainte-Foy-Sillery-Cap-Rouge	Nom du conseil de quartier
---	----------------------------

5. Signature

Je, soussigné(e), déclare être une personne en autorité de l'établissement

Signé à	Signature de la personne en autorité	Date				
		<table border="1"> <tr> <td>année</td> <td>mois</td> <td>jour</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	année	mois	jour	
année	mois	jour				

6. Représentant ou représentante pour :

Cochez ✓
<input type="checkbox"/> Signer une requête initiant la procédure de constitution d'un conseil de quartier
<input type="checkbox"/> Voter à l'assemblée de constitution d'un conseil de quartier
<input type="checkbox"/> Voter pour l'élection des membres du conseil d'administration d'un conseil de quartier
<input type="checkbox"/> Présenter sa candidature à l'élection des membres du conseil d'administration d'un conseil de quartier
<input type="checkbox"/> Appuyer une candidature à l'élection des membres du conseil d'administration d'un conseil de quartier