

1. Identification de la personne qui fait la demande

Mme <input type="checkbox"/>	Nom de famille	Prénom	Nom de l'entreprise ou de l'organisme
M. <input type="checkbox"/>			
Adresse (numéro, rue, appartement)		Ville	
Province	Code postal	Courriel	
Téléphone au domicile	Cellulaire	Autre téléphone	poste

2. Identification du document demandé

Identification du document demandé
Période à couvrir lors de la recherche (de mois, année à mois, année) (s'il y a lieu) :
Est joint le consentement écrit de la personne concernée par la demande (s'il y a lieu) : oui : <input type="checkbox"/> non : <input type="checkbox"/>
Mode de consultation souhaité <input type="checkbox"/> Par voie électronique <input type="checkbox"/> Consultation sur place <input type="checkbox"/> Par la poste (\$)

3. Signature

Signature	Date (jj/mm/aaaa)
-----------	-------------------

4. Envoi de votre formulaire

Retournez ce formulaire dûment rempli et signé à :
<p>Par courriel : info@mun-sldl.ca Par télécopieur : 418 889-0660 Par la poste : Responsable de l'accès à l'information 1200, rue du Pont Saint-Lambert-de-Lauzon (Québec) G0S 2W0</p>