



## DEMANDE DE VOTE PAR CORRESPONDANCE ÉLECTRICES ET ÉLECTEURS ADMISSIBLES

### 1. IDENTIFICATION DE L'ÉLECTRICE OU DE L'ÉLECTEUR

Prénom :	Nom :	
<b>Adresse sur le territoire de la municipalité :</b>		
_____ McMasterville (Québec) _____		
N° civique, appartement et rue	Ville	Code postal
<b>Adresse pour l'envoi de la trousse de votation (si différente de l'adresse sur le territoire de la municipalité) :</b>		
_____ McMasterville (Québec) _____		
N° civique, appartement et rue	Ville	Code postal
Date de naissance (aaaa/mm/jj) :	Téléphone :	
Adresse courriel :		

### 2. DÉCLARATION DE L'ÉLECTRICE OU DE L'ÉLECTEUR SUR SA SITUATION

**Cochez la case appropriée correspondant à votre situation :**

- Je suis domicilié(e) dans un centre hospitalier, un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), un centre de réadaptation ou une résidence privée pour aînés inscrite au registre constitué par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*;
- Mon domicile est situé dans la municipalité de McMasterville et je suis incapable de me déplacer pour des raisons de santé;
- Je suis la proche aidante ou le proche aidant d'une électrice ou d'un électeur domicilié dans la municipalité de McMasterville qui est incapable de se déplacer pour des raisons de santé et mon domicile est situé à la même adresse que cette personne;
- Je respecte une recommandation ou une ordonnance d'isolement émise par les autorités de santé publique en raison de la pandémie de COVID-19<sup>1</sup> :
- a) Je suis de retour d'un voyage à l'étranger depuis moins de 14 jours;
  - b) J'ai reçu un diagnostic de COVID-19 et je suis toujours considéré(e) comme porteur(euse) de la maladie;
  - c) Je présente des symptômes de la COVID-19;
  - d) J'ai été en contact avec un cas soupçonné, probable ou confirmé de la COVID-19 depuis moins de 14 jours;
  - e) Je suis en attente d'un résultat au test de la COVID-19 ;
- Je suis un.e électeur.trice non domicilié.e sur le territoire de la Municipalité ;
- J'aurez 70 ans ou plus le jour du scrutin.

### 3. SIGNATURE

Signature OU prénom et nom en lettres moulées	Date (aaaa/mm/jj)
<input type="checkbox"/> L'inscription de mon prénom et de mon nom en lettres moulées remplace ma signature.	

Vous devez retourner ce formulaire complété au plus tard le 27 octobre 2021, au président d'élection, par courriel à l'adresse suivante : [elections@mcmasterville.ca](mailto:elections@mcmasterville.ca) ou à l'hôtel de ville situé au 255, boul. Constable – McMasterville (Québec) J3G 6N9.

**Si vous avez des questions sur le vote par correspondance, vous pouvez communiquer avec votre président d'élection au numéro de téléphone suivant : 450 467-3580.**

<sup>1</sup> L'électrice ou l'électeur qui respecte une ordonnance ou une recommandation d'isolement des autorités de santé publique peut transmettre une demande de vote par correspondance uniquement à **partir du 17 octobre 2021**.