

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE QUI FAIT LA DEMANDE	
Nom	Prénom
Adresse (numéro, rue, ville)	Code postal
Téléphone cellulaire (       )	résidence (       )
Courriel	

IDENTIFICATION DE L'ORGANISME À QUI LA DEMANDE EST FAITE	
Nom de l'organisme Municipalité de Saint-Mathias-sur-Richelieu – service du greffe	
Adresse 300, chemin des Patriotes, Saint-Mathias-sur-Richelieu, (QC) J3L 6Z5	

IDENTIFICATION DU OU DES DOCUMENT(S) DEMANDÉ(S) (veuillez noter qu'il s'agit d'un accès à des <u>documents</u> et non à des informations)	
(décrire les documents demandés, et la propriété concernée le cas échéant)	

MODE DE CONSULTATION SOUHAITÉ	
Consultation aux bureaux de l'organisme	<input type="checkbox"/>
Ou envoi de copie du/des document(s) par courriel	<input type="checkbox"/>

\_\_\_\_\_

Date

\_\_\_\_\_

Signature

**Veuillez noter que le tarif édicté par le Règlement numéro 1058 concernant les frais relatifs aux photocopies et numérisations sera appliqué.**