

NO.

Municipalité de  
Municipality of

**m**ATTICE~  
**v**AL CÔTÉ

Sac postal / P.O. Bag 129, Mattice, Ont. P0L 1T0  
(705) 364-6511 – Fax: (705) 364-6431



## FORMULAIRE DE PLAINTE (F-PM4)

**DIRECTIVES :** Veuillez compléter le formulaire au complet et inclure autant de détails que possible. Vous devez inscrire votre nom, votre adresse et votre numéro de téléphone. Nous ne traiterons pas des plaintes déposées dans l'anonymat.

VOTRE NOM : \_\_\_\_\_

VOTRE ADRESSE (postale et résidentielle) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

VOTRE NUMÉRO DE TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_

VOTRE ADRESSE COURRIEL : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Qui a commis une infraction?** (nom) \_\_\_\_\_

**À quel endroit?** (adresse) \_\_\_\_\_

**Date et heure?** \_\_\_\_\_

**Détails de la plainte :**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Quel est le résultat recherché?** (comment désirez-vous que la situation soit adressée?)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date

L'information personnelle qui se retrouve dans ce formulaire est recueillie conformément à la *Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée*, L.R.O. 1990, chap. M.56, et demeurera confidentielle à moins que la loi ou les tribunaux en exigent la divulgation. Prière de contacter la Greffière pour toute autre information.

Veillez acheminer ce formulaire au bureau municipal de l'une des façons suivantes :

1. En personne : 500, route 11, Mattice, Ontario, pendant les heures d'ouverture (8h30 et 16h30, du lundi au vendredi, fermé sur l'heure du dîner et lors de certains congés)
2. Par la poste : Municipalité de Mattice – Val Côté, S.P. 129, Mattice, ON, P0L 1T0
3. Par courriel : à l'adresse générale du bureau : [info@matticevalcote.ca](mailto:info@matticevalcote.ca)