

Avis public du scrutin

Municipalité
SAINTE-BARBE

Scrutin du
2017 | 11 | 05
année | mois | jour

AVIS PUBLIC est, par la présente, donné aux électeurs inscrits sur la liste électorale municipale que :

Page 1 de 2

1. un scrutin sera tenu;
2. les candidats à cette élection pour le ou les postes ci-après mentionnés sont :

POSTE : MAIRE

1.

LOUISE	LEBRUN	
Prénom	Nom	Parti autorisé ou équipe reconnue
	150, 68E AVENUE SAINTE-BARBE	
	Adresse	
2.

DENIS	POITRAS	
Prénom	Nom	Parti autorisé ou équipe reconnue
	410, CHEMIN DE L'ÉGLISE SAINTE-BARBE	
	Adresse	
3.

Prénom	Nom	Parti autorisé ou équipe reconnue
	Adresse	

POSTE : CONSEILLER #6

1.

PHILIPPE	DAOUST	
Prénom	Nom	Parti autorisé ou équipe reconnue
	44, CHEMIN DE LA BAIE SAINTE-BARBE	
	Adresse	
2.

CAROLE	HÉBERT	
Prénom	Nom	Parti autorisé ou équipe reconnue
	196, RANG DU SIX SAINTE-BARBE	
	Adresse	
3.

Prénom	Nom	Parti autorisé ou équipe reconnue
	Adresse	

POSTE :

1.

Prénom	Nom	Parti autorisé ou équipe reconnue
	Adresse	
2.

Prénom	Nom	Parti autorisé ou équipe reconnue
	Adresse	
3.

Prénom	Nom	Parti autorisé ou équipe reconnue
	Adresse	

3. un vote par anticipation sera tenu de 12 h à 20 h au(x) lieu(x) et à la (aux) date(s) ci-dessous indiqués :

1^{er} jour :

endroit Centre communautaire
date 29 octobre 2017
section de vote (n^{os}) 1 à 4

2^e jour (s'il y a lieu) :

endroit _____
date _____
section de vote (n^{os}) _____ à _____

4. les bureaux de vote le jour du scrutin seront ouverts le de 10 h à 20 h aux endroits suivants :

2017	11	05
année	mois	jour

endroit Centre Communautaire
section de vote (n^{os}) 1 à 4

endroit _____
section de vote (n^{os}) _____ à _____

endroit _____
section de vote (n^{os}) _____ à _____

endroit _____
section de vote (n^{os}) _____ à _____

endroit _____
section de vote (n^{os}) _____ à _____

endroit _____
section de vote (n^{os}) _____ à _____

endroit _____
section de vote (n^{os}) _____ à _____

endroit _____
section de vote (n^{os}) _____ à _____

endroit _____
section de vote (n^{os}) _____ à _____

endroit _____
section de vote (n^{os}) _____ à _____

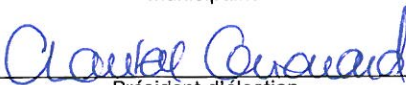
5. le recensement des votes sera effectué au lieu, à la date et à l'heure suivants :

endroit Centre Communautaire
date 5 novembre 2017
heure 20 h

Signature

Donné à SAINTE-BARBE, le _____, le _____
Municipalité

2017	10	24
année	mois	jour


Président d'élection

Pour plus d'information, composer le

450	371	2504
-----	-----	------

Ind. rég. Numéro de téléphone