



**Demande d'accès à un document  
Request to access a document**

Date : \_\_\_\_\_

**À l'usage du demandeur / For applicant's use**

**Identification de la personne qui fait la demande / Identification of the person making the request**

Nom / Name: \_\_\_\_\_ Adresse / Address: \_\_\_\_\_

Ville / City: \_\_\_\_\_ Code postal / Postal code: \_\_\_\_\_

Téléphone / Phone: \_\_\_\_\_ Courriel / Email: \_\_\_\_\_

**Identification de l'organisation à qui la demande est adressée / Identification of the public body to which the request is done**

Nom de l'organisme / Name of the public body : MUNICIPALITÉ DE MILLE-ISLES

Adresse / Address: 1262, chemin de Mille-Isles, Mille-Isles, Québec, J0R 1A0

Téléphone / Phone: 450 438-2958

**Identification du document demandé / Identification of the requested document**

(Titre, auteur, sujet, année de publication, etc. / Title, author, subject, year of publication, etc.)

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

**Mode de consultation privilégié / Preferred consultation mode**

Consultation dans les bureaux de l'organisme / In-office consultation:

Envoyez une copie du document / Send a copy of the document:

Date : \_\_\_\_\_

Signature du demandeur / Applicant's signature: \_\_\_\_\_

**Réservé à l'usage interne / For internal use only**

Date de réception de la demande / Date of reception of application: \_\_\_\_\_

Date limite de réponse au demandeur / Deadline for reply to applicant: \_\_\_\_\_

Date d'envoi de l'accusé de réception / Date of dispatch of the acknowledgment of receipt: \_\_\_\_\_

Date de communication de la décision / Date of communication of decision: \_\_\_\_\_

Analyse et décision / Analysis and decision: \_\_\_\_\_