

Liste des donateurs et rapport de dépenses Municipalités de moins de 5000 habitants

1. Identification de la personne candidate									
Nom de la municipalité	Date de l'élection <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none; width: 25%; text-align: center;"> </td> <td style="border: none; width: 25%; text-align: center;"> </td> <td style="border: none; width: 25%; text-align: center;"> </td> <td style="border: none; width: 25%; text-align: center;"> </td> </tr> <tr> <td style="border: none; text-align: center;">AAAA</td> <td style="border: none; text-align: center;">MM</td> <td style="border: none; text-align: center;">JJ</td> <td style="border: none;"></td> </tr> </table>					AAAA	MM	JJ	
AAAA	MM	JJ							
Prénom et nom de la personne candidate	<input type="checkbox"/> Mairie <input type="checkbox"/> Poste N° : _____								
Nom de l'équipe reconnue (le cas échéant)									
Adresse du domicile de la personne candidate									
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none; width: 25%; text-align: center;">_____</td> <td style="border: none; width: 50%; text-align: center;">_____</td> <td style="border: none; width: 25%; text-align: center;">_____</td> </tr> <tr> <td style="border: none; text-align: center;">N° d'immeuble</td> <td style="border: none; text-align: center;">Voie</td> <td style="border: none; text-align: center;">App.</td> </tr> </table>	_____	_____	_____	N° d'immeuble	Voie	App.			
_____	_____	_____							
N° d'immeuble	Voie	App.							
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none; width: 60%; text-align: center;">_____</td> <td style="border: none; width: 40%; text-align: center;">_____</td> </tr> <tr> <td style="border: none; text-align: center;">Ville ou municipalité</td> <td style="border: none; text-align: center;">Code postal</td> </tr> </table>		_____	_____	Ville ou municipalité	Code postal				
_____	_____								
Ville ou municipalité	Code postal								
N° de téléphone									
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none; width: 33%; text-align: center;">_____</td> <td style="border: none; width: 33%; text-align: center;">_____</td> <td style="border: none; width: 33%; text-align: center;">_____</td> </tr> <tr> <td style="border: none; text-align: center;">Domicile</td> <td style="border: none; text-align: center;">Cellulaire</td> <td style="border: none; text-align: center;">Travail</td> </tr> </table>		_____	_____	_____	Domicile	Cellulaire	Travail		
_____	_____	_____							
Domicile	Cellulaire	Travail							
Adresse courriel									
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none; width: 33%; text-align: center;">_____</td> <td style="border: none; width: 33%; text-align: center;">_____</td> <td style="border: none; width: 33%; text-align: center;">_____</td> </tr> <tr> <td style="border: none; text-align: center;">Signature de la personne candidate</td> <td style="border: none; text-align: center;">Nom en caractères d'imprimerie</td> <td style="border: none; text-align: center;">Date</td> </tr> </table>		_____	_____	_____	Signature de la personne candidate	Nom en caractères d'imprimerie	Date		
_____	_____	_____							
Signature de la personne candidate	Nom en caractères d'imprimerie	Date							

2. Déclaration de la personne candidate n'ayant reçu aucun don et n'ayant effectué aucune dépense							
Je déclare que je n'ai reçu aucun don, que je n'ai pas contribué à ma propre campagne électorale et que je n'ai effectué aucune dépense.							
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none; width: 33%; text-align: center;">_____</td> <td style="border: none; width: 33%; text-align: center;">_____</td> <td style="border: none; width: 33%; text-align: center;">_____</td> </tr> <tr> <td style="border: none; text-align: center;">Signature de la personne candidate</td> <td style="border: none; text-align: center;">Nom en caractères d'imprimerie</td> <td style="border: none; text-align: center;">Date</td> </tr> </table>		_____	_____	_____	Signature de la personne candidate	Nom en caractères d'imprimerie	Date
_____	_____	_____					
Signature de la personne candidate	Nom en caractères d'imprimerie	Date					

Accusé de réception (réservé à la trésorière ou au trésorier)					
La trésorière ou le trésorier doit remplir cette section lorsque la personne candidate remet ce formulaire. J'accuse réception du formulaire <i>Liste des donateurs et rapport de dépenses</i> signé par la personne candidate indiquée à la section 1.					
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none; width: 60%; text-align: center;">_____</td> <td style="border: none; width: 40%; text-align: center;">_____</td> </tr> <tr> <td style="border: none; text-align: center;">Signature de la trésorière ou du trésorier</td> <td style="border: none; text-align: center;">Date</td> </tr> </table>		_____	_____	Signature de la trésorière ou du trésorier	Date
_____	_____				
Signature de la trésorière ou du trésorier	Date				
Rappel: La trésorière ou le trésorier doit remettre une copie du présent formulaire à la personne candidate.					

3. Don personnel de la personne candidate

Nom et prénom de la personne candidate: _____

Montant du don personnel (total A): _____ \$
Équivaut au montant total qu'une personne candidate dépense à même ses propres biens en vue de favoriser son élection (montant maximal de 1 000 \$)

4. Liste des donateurs ayant versé un ou plusieurs dons dont le montant total est de plus de 50 \$

	Nom et prénom	Adresse du domicile (n° d'immeuble, voie, appartement)	Municipalité	Code postal	Don (\$)	Nombre de versements	Mode de paiement
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
					Total des dons de plus de 50 \$ (total B):	\$	
					Total des dons de 50 \$ ou moins (total C):	\$	
					Total des dons de l'ensemble des donateurs (A+B+C):	\$	

Rappel: Une donatrice ou donateur ne peut donner plus de 200 \$, sauf s'il s'agit de la personne candidate elle-même, qui peut, dans le but de favoriser son élection, donner un montant maximal de 1 000 \$.

5. Rapport de dépenses			
N°	Nom et adresse du fournisseur	Description du bien ou du service	Montant payé
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
Total des dépenses effectuées :			\$

6. Déclaration de la personne candidate ayant effectué des dépenses		
Tous les renseignements inscrits dans ce formulaire sont vrais, exacts et complets.		
_____	_____	_____
Signature de la personne candidate	Nom en caractères d'imprimerie	Date