

<b>Renseignements sur l'auteur de la demande</b>				<input type="checkbox"/> Nouvelle demande	<input type="checkbox"/> Renouvellement	N° d'agent	
Nom de famille				Prénoms			
Adresse municipale et numéro de logement			Ville		Province		Code postal
Téléphone à domicile		Cellulaire			Téléphone au travail		
Date de naissance	Jour	Mois	Année	Courriel			

**Adresse(s) municipale(s) où l'on doit appliquer les règlements sur le stationnement (joindre un autre formulaire au besoin)**


**Section de l'employeur (à remplir si vous faites appliquer les règlements sur le stationnement au nom de votre employeur)**

Nom de l'employeur		Nom du représentant				
Adresse postale – Numéro municipal, nom et numéro de logement			Ville		Province	Code postal
Numéro de téléphone		Numéro de fax			Courriel	

**La présente demande doit être soumise en plus des documents originaux suivants, pour examen par le délivreur du permis.**

La propriété indiquée ci-dessus appartient-elle à l'auteur de la demande?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non – La demande doit comprendre une autorisation écrite du propriétaire permettant à l'auteur de la demande d'appliquer les règlements sur le stationnement.
<input type="checkbox"/> droits de permis de 165 \$; <input type="checkbox"/> preuve de la date de naissance – certificat de naissance ou permis de conduire; <input type="checkbox"/> vérification du casier judiciaire dans les 90 derniers jours ou permis valide d'agent de sécurité ou d'enquêteur privé; <input type="checkbox"/> certificat d'assurance responsabilité civile générale valide d'au moins 2 000 000 \$ par sinistre (si l'employeur de l'auteur de la demande étend son assurance à l'auteur de la demande, l'autorisation écrite de l'employeur à cette fin doit comprendre les renseignements sur l'assurance à titre de preuve d'assurance); <input type="checkbox"/> autorisation écrite de l'employeur de l'auteur de la demande afin que l'auteur de la demande effectue un contrôle du stationnement au nom de l'employeur, y compris la couverture d'assurance, le cas échéant.		

Envoyer tous les avis de procès à/au (cocher la case applicable) : <input type="checkbox"/> l'auteur de la demande <input type="checkbox"/> l'employeur	Acheminement par (cocher la case applicable) : <input type="checkbox"/> Courrier postal <input type="checkbox"/> Courriel
--	--

---

**Certificat et consentement de l'auteur de la demande**

Moi, l'auteur de la demande nommé dans la présente, atteste que tous les renseignements y étant indiqués sont exacts. Je consens à ce qu'aux termes de la *Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée*, L.R.O. 1990, chap. M.56, art. 32, telle que modifiée ou remplacée, soient divulgués à la municipalité par tout organisme chargé de l'exécution de la loi, un ministère provincial ou fédéral, un de ses organismes, de ses conseils ou une de ses commissions, les dossiers et renseignements personnels que le délivreur du permis peut déterminer nécessaire à un examen visant à établir s'il convient de délivrer ou de renouveler un permis.

Signature	Date
-----------	------