



concernant l'endroit où seront établis les bureaux de vote par anticipation

Municipalité
Saint-Irénée

Scrutin du
2009 11 01
année mois jour

Je, Marie-Claude Lavoie,
Président d'élection, greffier ou secrétaire-trésorier, avise les :

- partis autorisés ou équipes reconnues et candidats indépendants;
- représentants des personnes habiles à voter;

A) que j'établis des bureaux de vote par anticipation, accessibles aux personnes handicapées, aux endroits suivants :

Page 1 de 1

| BUREAU DE VOTE | | ENDROIT (Adresse) | SECTIONS DE VOTE RATTACHÉES À CE BUREAU (N°) |
|----------------|-----------------------|----------------------------------|--|
| BVA* | BVI* (le cas échéant) | | |
| ✓ | | 124 rue principale, Saint-Irénée | De 1 à 3 |
| | | | De à |
| | | | De à |
| | | | De à |
| | | | De à |
| | | | De à |

* BVA : bureau de vote par anticipation
* BVI : bureau de vote itinérant

B) que ces bureaux seront ouverts :

| | | | | | | | |
|---|-----|---|--|----|--|---|--|
| } | BVI | <input type="checkbox"/> 8 ^e jour précédant celui du scrutin (au choix) le | <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/> | de | <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/> | à | <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/> |
| | | <input type="checkbox"/> 7 ^e jour précédant celui du scrutin (au choix) le | <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/> | de | <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/> | à | <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/> |
| | | <input type="checkbox"/> 6 ^e jour précédant celui du scrutin (au choix) le | <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/> | de | <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/> | à | <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/> |
| } | BVA | <input checked="" type="checkbox"/> 7 ^e jour précédant celui du scrutin le | 2009 10 25 | de | 12 h | à | 20 h |
| | | <input type="checkbox"/> 6 ^e jour précédant celui du scrutin (le cas échéant) le | <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/> | de | <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/> | à | <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/> |

Signature

Marie-Claude Lavoie

Président d'élection, greffier ou secrétaire-trésorier

2009 10 15
année mois jour

Avis concernant l'endroit où seront établis les bureaux de vote le jour du scrutin

Municipalité
Saint-Irénée

Scrutin du
2009 11 01
année mois jour

Je, Marie-Claude Lavoie, avise les :
Président d'élection, greffier ou secrétaire-trésorier

- partis autorisés ou équipes reconnues et candidats indépendants;
 représentants des personnes habiles à voter;

A) que j'établis des bureaux de vote le jour du scrutin aux endroits suivants :

Page 1 de 1

| BUREAU DE VOTE (Numéro) | ENDROIT (Adresse) |
|----------------------------|----------------------------------|
| 1 à 3 | 124 rue principale, Saint-Irénée |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

B) que ces bureaux seront ouverts :

dimanche : 2009 11 01
année mois jour

10 h 20 h
de à

Signature

Marie-Claude Lavoie
Président d'élection, greffier ou secrétaire-trésorier

2009 10 15
année mois jour

Avis public du scrutin

Municipalité

Saint-Irénée

Date du scrutin

2009 11 01

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. Pierre Boudreault
Prénom Nom Parti autorisé ou équipe reconnue

Robert
Prénom Adresse
2. Gauthier
Nom Parti autorisé ou équipe reconnue

Jean-Pierre
Prénom Adresse
3. Thérien
Nom Parti autorisé ou équipe reconnue
Adresse

POSTE : Siège # 3

1. Serge Bhérier
Prénom Nom Parti autorisé ou équipe reconnue

Angelo
Prénom Adresse
2. Gauthier
Nom Parti autorisé ou équipe reconnue

Prénom
Prénom Adresse
3. Nom
Nom Parti autorisé ou équipe reconnue
Adresse

POSTE : Siège # 5

1. Gérald Pilote
Prénom Nom Parti autorisé ou équipe reconnue

Manuel
Prénom Adresse
2. Tremblay
Nom Parti autorisé ou équipe reconnue

Prénom
Prénom Adresse
3. Nom
Nom Parti autorisé ou équipe reconnue
Adresse

3. un vote par anticipation, le cas échéant, 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 124 rue principale
date 25 octobre 2009
section de vote (n^{os}) 1 à 3

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 :

| | | |
|-------|------|------|
| 2009 | 11 | 01 |
| année | mois | jour |

endroit 124 rue principale
section de vote (n^{os}) 1 à 3

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 124 rue principale
date 1 novembre 2009
heure 20 h

Signature

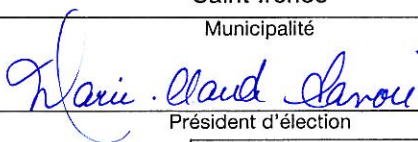
Donné à _____, le _____

Saint-Irénée

Municipalité

| | | |
|-------|------|------|
| 2009 | 10 | 15 |
| année | mois | jour |

année mois jour


Président d'élection

Pour plus d'information, composer le

418 452-3231

Ind. rég. Numéro de téléphone