

Formulaire de requête et de plainte

Vous désirez déposer une plainte ou émettre une requête à la Municipalité de Sainte-Rose-de-Watford ? Imprimez et transmettez ce formulaire dûment rempli par télécopieur au 418-267-5812, par courriel au dg@munsterose.ca ou par

Section 1 – RENSEIGNEMENTS SUR LE REQUÉRANTS OU LE PLAIGNANT

Date

Nom :

Adresse du requérant :

Municipalité : Code postal :

Téléphone :

Adresse courriel :

Section 2 – REQUÊTE (en lien avec AUCUNE réglementation)

Nature de la requête

ADMINISTRATIVE

VOIRIE ET ENTRETIEN DES INFRASTRUCTURES

Taxes municipales

Égout

Affaissement de la route

Signalisation

Matrice graphique

Fossés

Bris de bordure de route

Ordures/recyclage

Info réglementation

Nid-de-poule

Bris de bâtiment

Animal mort à

Bulletin municipal

Nivelage

Bris d'installation de loisir

Organismes

Abat-poussière

Déneigement

Autres : _____

Lumière défectueuse – adresse ou # _____

Autres :

Localisation :

Numéro

Rue

Note supplémentaire sur l'emplacement :

Section 2.1 – PLAINTE (en lien avec une réglementation)

Nature de la plainte

Règlement municipal

Règlement de zonage

Nuisance - bruit

Colportage illégal

Travaux sans permis

Nuisance – malpropreté

Chien qui aboie

Usage interdit dans la zone

Nuisance – entretien

Chien errant

Affichage illégal

Nuisance – végétation

Excrément de chien

Implantation (clôture, haie)

Nuisance autres : _____

Autres _____

Autres : _____

Localisation :

Numéro

Rue

Note supplémentaire sur l'emplacement :

Section 3 – Objet de la requête ou de la plainte

S'il s'agit d'une plainte, avez-vous discuté avec la personne visée par la plainte ?

Section 3.2 – Décrivez clairement la situation

Lorsque vous aurez formulé votre plainte, celle-ci deviendra officielle. La municipalité prendra les mesures qu'elle jugera appropriées ou réfèrera la requête ou la plainte aux autorités compétentes.

Section 4 – Solution proposée

Quelle solution proposez-vous et qui vous donnerait entière satisfaction ?

Section 5 – Signature

Signature du plaignant (requérant) :

Date :

Je désire avoir un suivi par :

Téléphone :

Poste :

Télécopieur :

Courriel :

Section 6 (pour l'usage de la municipalité seulement) – Suivi

Reçu par :

Moyen :

Date :

Heure :

Autorité compétente :

Municipalité

MRC

MTQ

Commentaires :

Suivi à faire :

Matricule :

Suivi fait par :

Moyen :

Date :

Heure :

Téléphone

Télécopieur

Poste

En signant ce formulaire, j'accepte de fournir mes informations personnelles afin qu'elles soient utilisées conformément aux termes du formulaire et transmises à la MRC.

Signature du demandeur : _____ Date : _____