



Formulaire de consentement

Information sur la propriété

Prénom du propriétaire :	
Nom du propriétaire :	
Nom de l'entreprise :	
Adresse visée :	
Numéro de téléphone :	
Adresse courriel :	

J'autorise la Municipalité de Saint-Augustin-de-Woburn à me contacter, par courriel, pour les services suivants : (Cochez les services pour lesquels vous désirez être contacté)

<input type="checkbox"/> Administration (taxation et comptabilité)
<input type="checkbox"/> Hygiène du milieu (fosses septiques, cueillette ordures, recyclage, compost, RDD...)
<input type="checkbox"/> Demande de permis (urbanisme)
<input type="checkbox"/> Activités municipales
<input type="checkbox"/> Urgence (plan d'urgence et CITAM)

La Municipalité de Saint-Augustin-de-Woburn s'engage à ne pas divulguer toute information confidentielle inscrite dans le présent formulaire à quiconque, sans votre autorisation.

**** En signant ce document, vous consentez à ce que la Municipalité de Saint-Augustin-de-Woburn collecte vos informations personnelles. ****

Signature : _____

Date : _____

Retournez par courriel à : communication@saintaugustindewoburn.ca

**Vous pouvez aussi le remplir sur notre site internet au :
saintaugustindewoburn.ca**

