



**Ville de Sainte-Adèle**  
1381, boulevard de Sainte-Adèle  
Sainte-Adèle (Québec) J8B 1A3  
(450) 229-2921

**AVIS DE RÉCLAMATION**  
**POUR TOUS DOMMAGES MATÉRIELS**

**TRÈS IMPORTANT** : En vertu de la loi, la Ville devra avoir reçu un avis écrit dans les quinze (15) jours suivant la date de l'événement.

**INFORMATIONS SUR LE DEMANDEUR :**

<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M.		
Nom :		Prénom :
Adresse :		
_____ N° civique		_____ Rue
		_____ Code postal
Ville :		Province :
Téléphone – (Résidence) :		Téléphone – (Cellulaire) :
Courriel :		
Langue(s) parlée(s) : <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Autres, précisez :		

**RÉCLAMATION :**

Date de l'incident/l'accident :
Lieu de l'incident/l'accident:
Numéro du rapport de police (le cas échéant) : <input type="text"/>
Détails des dommages/blessures: _____ _____
Montant des dommages : _____
Cause de l'incident/l'accident _____
Les dommages peuvent être constatés au: _____

**S'il s'agit de dommages causés à un véhicule, veuillez compléter les informations suivantes :**

Véhicule : <input type="checkbox"/> Réparé <input type="checkbox"/> Non réparé	
Marque :	Modèle/couleur :
Année :	Immatriculation :
Remarque : _____ _____	

Fait et signé à Sainte-Adèle,  
ce \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature du demandeur