



# Municipalité des Cèdres



## Formulaire du programme d'aide à la vérification des avertisseurs de fumée pour personne avec limitation physique et personne de 65 ans et plus

### Consentement à la communication de renseignements personnels Collecte de renseignements personnels et consentement

La Municipalité des Cèdres recueille des renseignements personnels vous concernant dans ce formulaire. Ceux-ci servent :

- 1) à évaluer si votre demande est recevable;
- 2) à vous joindre pour obtenir plus d'informations ou pour vous informer du résultat de la demande;
- 3) à mettre à jour notre dossier de visite.

#### Identification de la personne qui fait la demande (écrire en lettres moulées)

Prénom :

Nom :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

#### Renseignements sur la personne ressource (écrire en lettres moulées) si requis

Prénom :

Nom :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

#### Emplacement des avertisseurs de fumée (1 par étage)

- 
- 
- 
- 

Signature du demandeur

Date de la demande

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Veillez retourner ce formulaire à la réception de l'hôtel de ville en personne, par la poste à l'adresse suivante : 1060, chemin du Fleuve, Les Cèdres QC J7T 1A1 ou, par courriel à [prevention@ville.lescedres.qc.ca](mailto:prevention@ville.lescedres.qc.ca)  
Pour toute information, veuillez contacter le Service de sécurité incendie au 450 452-4651 poste 234.