

Vous pouvez remplir ce formulaire, l'imprimer et l'amener avec vous comme outil de communication pour voter par anticipation ou le jour du scrutin.

NOM & PRÉNOM

NO. DE TÉLÉPHONE

ADRESSE

MON LIEU DE VOTE

COURRIEL

JE SUIS INSCRIT(E) SUR LA LISTE ÉLECTORALE

OUI

NON

TYPE DE PIÈCE D'IDENTITÉ QUE J'AMÈNE AVEC MOI

Si je ne suis pas inscrit(e) sur la liste électorale, j'apporterai une pièce d'identité indiquant mon nom et mon adresse résidentielle actuelle.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> PERMIS DE CONDUIRE DE L'ONTARIO | <input type="checkbox"/> FACTURE DE SERVICE PUBLIC OU DE TÉLÉPHONE CELLULAIRE |
| <input type="checkbox"/> CARTE D'IDENTITÉ AVEC PHOTO DE L'ONTARIO | <input type="checkbox"/> RELEVÉ DE CARTE DE CRÉDIT |
| <input type="checkbox"/> ÉTAT DE PRESTATIONS GOUVERNEMENTALES | <input type="checkbox"/> RELEVÉ DE NOTES OU BULLETIN SCOLAIRE |
| <input type="checkbox"/> ÉTAT DE PRESTATIONS D'ASSURANCE-EMPLOI | <input type="checkbox"/> CARTE DE STATUT D'INDIEN |
| | <input type="checkbox"/> TALON DE PAIE |

AIDE REQUISE

Ces déclarations décrivent les soutiens dont j'ai besoin pour exercer mon droit de vote (choisir toutes les réponses qui s'appliquent) :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> J'AI DE LA DIFFICULTÉ À LIRE | <input type="checkbox"/> J'AI DE LA DIFFICULTÉ À RESTER DEBOUT PENDANT DE LONGUES PÉRIODES |
| <input type="checkbox"/> J'AI DES PROBLÈMES DE VISION | <input type="checkbox"/> JE SUIS SENSIBLE AU SON |
| <input type="checkbox"/> LES FOULES ME RENDENT ANXIEUX OU CRAINTIF | <input type="checkbox"/> JE SUIS SENSIBLE À LA LUMIÈRE |
| <input type="checkbox"/> J'AI BESOIN DE PLUS DE TEMPS POUR PRENDRE MA DÉCISION | <input type="checkbox"/> JE SUIS SENSIBLE AUX ODEURS |
| <input type="checkbox"/> MA MOBILITÉ EST RÉDUITE | <input type="checkbox"/> AUTRE (PRÉCISER): |
-

AUTRES MESURES D'ACCOMMODEMENT

Ces déclarations décrivent les autres mesures d'accommodement dont je pourrais avoir besoin pour exercer mon droit de vote :

J'AI UN ANIMAL D'ASSISTANCE ET J'EN AI LE CONTRÔLE EN TOUT TEMPS : OUI NON

JE SOUHAITE VOTER DANS UN BUREAU DE VOTE PAR ANTICIPATION : OUI NON

JE SUIS ACCOMPAGNÉ D'UN AIDANT OU D'UNE AUTRE PERSONNE QUI M'AIDE À VOTER : OUI NON

J'AI BESOIN D'APPAREILS OU DE TECHNOLOGIES D'ASSISTANCE POUR M'AIDER À VOTER : OUI NON

J'AI PRIS DES DISPOSITIONS POUR QU'UN INTERPRÈTE M'AIDE À VOTER : OUI NON

SI OUI, PRÉCISER DE QUELS APPAREILS IL S'AGIT :
