

## Liste des donateurs et rapport de dépenses Municipalités de moins de 5000 habitants

1. Identification de la personne candidate									
Nom de la municipalité	Date de l'élection  <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25%; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: small;">AAAA</td> <td style="text-align: center; font-size: small;">MM</td> <td style="text-align: center; font-size: small;">JJ</td> <td></td> </tr> </table>					AAAA	MM	JJ	
AAAA	MM	JJ							
Prénom et nom de la personne candidate	<input type="checkbox"/> Mairie								
Nom de l'équipe reconnue (le cas échéant)	<input type="checkbox"/> Poste N° : _____								
Adresse du domicile de la personne candidate									
_____ <small style="display: block; text-align: center;">N° d'immeuble</small>	_____ <small style="display: block; text-align: center;">Voie</small>	_____ <small style="display: block; text-align: center;">App.</small>							
_____ <small style="display: block; text-align: center;">Ville ou municipalité</small>		_____ <small style="display: block; text-align: center;">Code postal</small>							
N° de téléphone									
_____ <small style="display: block; text-align: center;">Domicile</small>	_____ <small style="display: block; text-align: center;">Cellulaire</small>	_____ <small style="display: block; text-align: center;">Travail</small>							
Adresse courriel									
_____ _____									

2. Déclaration de la personne candidate n'ayant reçu aucun don et n'ayant effectué aucune dépense		
Je déclare que je n'ai reçu aucun don, que je n'ai pas contribué à ma propre campagne électorale et que je n'ai effectué aucune dépense.		
_____ <small style="display: block; text-align: center;">Signature de la personne candidate</small>	_____ <small style="display: block; text-align: center;">Nom en caractères d'imprimerie</small>	_____ <small style="display: block; text-align: center;">Date</small>

Accusé de réception (réservé à la trésorière ou au trésorier)	
<b>La trésorière ou le trésorier doit remplir cette section lorsque la personne candidate remet ce formulaire.</b> J'accuse réception du formulaire <i>Liste des donateurs et rapport de dépenses</i> signé par la personne candidate indiquée à la section 1.	
_____ <small style="display: block; text-align: center;">Signature de la trésorière ou du trésorier</small>	_____ <small style="display: block; text-align: center;">Date</small>
<b>Rappel:</b> La trésorière ou le trésorier doit remettre une copie du présent formulaire à la personne candidate.	

### 3. Don personnel de la personne candidate

Nom et prénom de la personne candidate: \_\_\_\_\_

Montant du don personnel (total A): \_\_\_\_\_ \$  
Équivaut au montant total qu'une personne candidate dépense à même ses propres biens en vue de favoriser son élection (montant maximal de 1 000 \$)

### 4. Liste des donateurs ayant versé un ou plusieurs dons dont le montant total est de plus de 50 \$

	Nom et prénom	Adresse du domicile (n° d'immeuble, voie, appartement)	Municipalité	Code postal	Don (\$)	Nombre de versements	Mode de paiement
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
<b>Total des dons de plus de 50 \$ (total B):</b>					<b>\$</b>		
<b>Total des dons de 50 \$ ou moins (total C):</b>					<b>\$</b>		
<b>Total des dons de l'ensemble des donateurs (A+B+C):</b>					<b>\$</b>		

**Rappel:** Une donatrice ou donateur ne peut donner plus de 200 \$, sauf s'il s'agit de la personne candidate elle-même, qui peut, dans le but de favoriser son élection, donner un montant maximal de 1 000 \$.

5. Rapport de dépenses			
N°	Nom et adresse du fournisseur	Description du bien ou du service	Montant payé
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
<b>Total des dépenses effectuées :</b>			<b>\$</b>

6. Déclaration de la personne candidate ayant effectué des dépenses		
Tous les renseignements inscrits dans ce formulaire sont vrais, exacts et complets.		
_____	_____	_____
Signature de la personne candidate	Nom en caractères d'imprimerie	Date