

# Formulaire d'inscription



## Municipalité d'Argyle Nettoyage communautaire sans but lucratif

Date \_\_\_\_\_

Organisme: \_\_\_\_\_

Personne contacte: \_\_\_\_\_

Adresse postale: \_\_\_\_\_

N° de téléphone : \_\_\_\_\_

District et/ou nom de votre conseiller: \_\_\_\_\_



Raisons pour le prélèvement de fonds:

---

---

---

---

---

---

---

---

*Veillez inclure la documentation soutenant votre statut comme organisme charitable sans but lucratif.*

### Réservé au bureau:

Renoncé de la Municipalité d'Argyle

Fournis: sacs

Permis de Transports

gants

Organisme sans but lucratif

Section de la route à nettoyer: \_\_\_\_\_

Date et heure du nettoyage: \_\_\_\_\_

Date déchets ramassés: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Autorisation