

VILLE DE DOLLARD-DES-ORMEAUX /
CITY OF DOLLARD-DES-ORMEAUX
12001, boul. de Salaberry
Dollard-des-Ormeaux (Québec) H9B 2A7

AVIS DE RÉCLAMATION
NOTICE OF CLAIM

Date _____

Nom du réclamant _____ Prénom _____
Name of claimant: _____ First name: _____

**Adresse courriel _____
**Email Address: _____

Adresse / Address _____ Ville / Town _____ Code postal / Postal : _____

Tel. Rés _____ Bur / Off. _____ Cell: _____

Date de l'événement / Date of event _____ Heure / Time _____

Lieu de l'événement / Place of event _____

Détail des dommages ou blessures / Nature and description of damages or injuries _____

Les dommages peuvent être constatés à l'endroit suivant :
Damages may be examined at the following address : _____

Type de dommages / Type of Damages :

- Blessures corporelles / Bodily Injuries
- Dommages matériels / Material Damages
- Autres / Other (spécifier / specify) _____

Cause des dommages / Cause of Damages :

- Refoulement des égouts / Sewer Back-up
- Bris de tuyaux / Pipe Rupture
- Condition de la chaussée / Road Conditions
- Travaux de déneigement / Snow Clearing Operations
- Reconstruction de rue / Street Reconstruction
- Autres / Other _____

Dommages causés à un véhicule / Damages to a vehicle

Rapport de police / Police Report
Oui / Yes Si oui, no du rapport / If yes, report no. _____
Non / No

Marque / Make _____ Modèle / Model _____ Année / Year _____ Couleur / Color _____

Réparé / Repaired: Oui / Yes Non / No No d'immatriculation / License No. _____

EN VERTU DE LA LOI SUR LES CITÉS ET VILLES, LA VILLE DOIT RECEVOIR UN AVIS ÉCRIT DANS LES 15 JOURS SUIVANT LA DATE DE L'ÉVÉNEMENT POUR TOUTE RÉCLAMATION.

AS PER THE CITIES AND TOWNS ACT OF QUEBEC, THE CITY MUST RECEIVE A WRITTEN NOTICE WITHIN 15 DAYS FOLLOWING THE INCIDENT.

MONTANT DE LA RÉCLAMATION / AMOUNT CLAIMED

\$

Signature du réclamant / Signature of claimant _____ Date _____