



Formulaire d'appui
Demande d'étude de circulation

No de requête :

Objet de la demande (explications)

Demandeur

Prénom

Nom

Adresse

Numéro de téléphone 1 :

Numéro de téléphone 2 :

Adresse courriel

Localisation de la zone problématique

Heure ou période de la journée à laquelle l'évènement s'est produit (s'il y a lieu) :

Est-ce que la problématique implique une zone scolaire ou un parc :

Oui :

Non :

Cochez le choix qui correspond à votre situation actuelle :

Feux de circulation	<input type="checkbox"/>	Modération de la circulation / vitesse :	<input type="checkbox"/>	Panneau de signalisation et marquage	<input type="checkbox"/>
Piétons et cyclistes	<input type="checkbox"/>	Sécurité routière, accident	<input type="checkbox"/>	Autre	<input type="checkbox"/>

Si vous avez sélectionné « autre », veuillez indiquer plus d'informations ci-dessous :

Signatures d'appui (8 personnes de 18 ans et plus, habitant le secteur concerné ayant des adresses différentes)

Prénom et nom (en lettres moulées)	Adresse	No de téléphone	Signature

Signature du demandeur

Date