**Demande d’étiquettes de vote**

**par correspondance**

**A remplir par le-la requérant-e**

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

**Par la présente signature, j’atteste avoir égaré mon jeu d’étiquettes de vote par correspondance et demande ainsi au Contrôle des habitants de bien vouloir me les réimprimer et me les renvoyer.**

Lieu et date :       Signature du-de la requérant-e :

**Ce formulaire est à retourner avec une copie de la carte d’identité ou du passeport**

par courrier à Commune d’Evionnaz, Rue Principale 26, 1902 Evionnaz

ou par e-mail à [commune@evionnaz.ch](mailto:commune@evionnaz.ch)

**Important :** Un délai de 10 jours est compté pour le traitement des demandes. Si une demande parvient à l’administration moins de 10 jours avant la date d’un scrutin, **l’électeur-trice devra se rendre en personne au bureau de vote le dimanche concerné.**