

## DEMANDE DE BULLETIN DE VOTE SPÉCIAL PAR LA POSTE ÉLECTION DES DÉPUTÉS ET RÉFÉRENDUMS

### VEUILLEZ REMPLIR CETTE DEMANDE POUR VOTER SI VOUS ÊTES À L'EXTÉRIEUR

#### VOUS POUVEZ VOTER MÊME SI VOUS ÊTES À L'EXTÉRIEUR DE VOTRE LIEU DE RÉSIDENCE HABITUEL SI :

- ✓ Vous êtes citoyen ou citoyenne du Canada,
- ✓ Vous aurez 18 ans ou plus le jour du scrutin,
- ✓ Vous résidez au Nunavut depuis au moins un an,
- ✓ Vous êtes toujours résident de votre circonscription,
- ✓ Vous êtes par ailleurs habile à voter,
- ✓ (pour une élection partielle) vous résidez dans la circonscription depuis le jour de la prise du décret.

#### SI VOUS N'ÊTES PAS INSCRIT(E) SUR LA LISTE ÉLECTORALE, VEUILLEZ INCLURE UNE COPIE DE VOS PREUVES D'IDENTITÉ POUR PROCÉDER À VOTRE INSCRIPTION :

- ✓ **UNE** PIÈCE D'IDENTITÉ COMPRENANT VOTRE NOM, VOTRE ADRESSE AU NUNAVUT ET VOTRE SIGNATURE; **OU**
- ✓ **DEUX** PIÈCES D'IDENTITÉ : **UNE** AVEC VOTRE NOM ET VOTRE SIGNATURE + **UNE** AVEC VOTRE NOM ET VOTRE ADRESSE AU NUNAVUT.

#### VEUILLEZ ÉCRIRE CLAIREMENT (Les champs marqués ♦ sont obligatoires)

<b>COMMUNAUTÉ DE RÉSIDENCE AU NUNAVUT ♦</b>	<b>NOM ♦</b>	<b>PRÉNOMS(S) ♦</b>	
<b>DATE DE NAISSANCE ♦</b> / / AAAA / MM / JJ	<b>SEXE ♦</b>	<b>TÉLÉPHONE</b> ( )	TRAVAIL <input type="checkbox"/> RÉSIDENCE <input type="checkbox"/>
<b>ADRESSE DE RÉSIDENCE ET ADRESSE POSTALE AU NUNAVUT ♦</b>		<b>COURRIEL</b>	
N° MAISON/APP. RUE	C.P. CODE POSTAL		
<b>J'AI VÉCU DANS MA COMMUNAUTÉ D'ORIGINE AU NUNAVUT ♦</b>		<b>J'AI VÉCU AU NUNAVUT ♦</b>	
<input type="checkbox"/> TOUTE MA VIE <input type="checkbox"/> DEPUIS / / AAAA / MM / JJ		<input type="checkbox"/> TOUTE MA VIE <input type="checkbox"/> DEPUIS / / AAAA / MM / JJ	
<b>ADRESSE DE RÉSIDENCE ET ADRESSE POSTALE TEMPORAIRES ♦</b>			
N° MAISON/APP. RUE	VILLE	C.P.	PROV/TERR. CODE POSTAL PAYS
<b>TÉLÉPHONE TEMPORAIRE ( )</b>		<b>COURRIEL TEMPORAIRE</b>	
<b>ÉLECTEUR :</b> J'atteste que l'information ci-dessus est exacte et que je suis habile à voter. Je déclare que je n'ai pas déjà voté pour cette élection, et que je ne tenterai pas de voter d'une autre manière. X _____ Signature de l'électeur _____ Date		<b>OFFICIER D'ÉLECTION :</b> Je crois que l'information inscrite ci-dessus est vraie. X _____ Signature de l'officier d'élection _____ Date	
		Communauté :	Bureau de scrutin: No ident. électeur
POUR USAGE INTERNE SEULEMENT			

**NUMÉRISER ET TRANSMETTRE PAR COURRIEL, POSTEZ OU TÉLÉCOPIEZ CE FORMULAIRE DUMENT REMPLI À ÉLECTIONS NUNAVUT :**

 info@elections.nu.ca   
  800.269.1125   
  C.P. 39, Rankin Inlet, NU X0C 0G0   
  800.267.4394

**Énoncé de confidentialité :** Les renseignements contenus dans le formulaire de déclaration de candidature sont recueillis en vertu de la Loi électorale du Nunavut. Les renseignements seront utilisés uniquement lors d'élections, d'élections partielles et de référendums. Les questions à ce sujet peuvent être adressées à la personne responsable de la protection de la vie privée au bureau d'Élections Nunavut à l'adresse [privacy@elections.nu.ca](mailto:privacy@elections.nu.ca) ou en composant le 1.800.267.4394.