



Section stationnement, brigade scolaire adulte et contrôle animalier

DEMANDE DE PERMIS DE STATIONNEMENT MENSUEL

**** La période de validité du permis est du 1^{er} Mars au 28 Février****

Nom :	Prénom :
Adresse résidentielle complète :	
<i>No. Rue App. Ville Province Code postal</i>	
Téléphone (travail) :	Téléphone (domicile) :
Courriel :	
Employeur :	Adresse - Lieu de travail :
Lieu du stationnement :	N ^o . du permis de stationnement :

IDENTIFICATION DES VÉHICULES UTILISÉS PAR LE DÉTENTEUR

Marque et modèle	Année	Immatriculation
Véhicule 1 :		# IMM : <input type="checkbox"/> Québec <input type="checkbox"/> Ontario
Véhicule 2 :		# IMM : <input type="checkbox"/> Québec <input type="checkbox"/> Ontario
Moto :		# IMM : <input type="checkbox"/> Québec <input type="checkbox"/> Ontario

CONDITIONS

Je reconnais avoir pris connaissance des règles et conditions rattachées à l'octroi du permis mensuel et avoir été informé du fait que la Ville de Gatineau pourra, au cours de l'année civile, annuler ledit permis ou en réviser le tarif. Dans une telle éventualité, la Ville m'informerait de sa décision avec un préavis de vingt (20) jours. Aucun remboursement ne sera consenti pour le mois en cours.

Pour toute annulation de permis, vous devez aviser la Section stationnement en nous acheminant le formulaire « Demande d'annulation » dûment complété avant le 15 précédant le mois d'annulation. Les documents peuvent être envoyés par courriel à l'adresse suivante: stationnement@gatineau.ca

Vous devrez retourner votre permis mensuel à la Section stationnement avant la fin du dernier mois d'utilisation, sinon, vous devrez payer les frais mensuels applicables pour le mois suivant. Lorsque vous rapporterez le permis mensuel, un permis temporaire vous sera remis pour la période résiduelle du mois payé.

La Ville de Gatineau n'assume aucune responsabilité pour les pertes, dommages, vols, accidents ou autres que pourrait subir le véhicule ou son contenu.

SIGNATURE : _____ DATE : _____

ESPACE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

PAIEMENT – MOIS COURANT

Mode de paiement :	Montant :
Nombre de jours :	N ^o reçu :

PAIEMENT – MENSUEL

<input type="checkbox"/> PRÉLÈVEMENTS PRÉAUTORISÉS	<input type="checkbox"/> CHÈQUE	<input type="checkbox"/> MASTERCARD	<input type="checkbox"/> VISA	<input type="checkbox"/> CARTE DÉBIT
Stationnement :	Numéro du permis :			
Date d'émission :	Date d'annulation :			
Date d'entrée en vigueur :	Date du dernier prélèvement :			
NOTE :	Date de retour du permis :			