



**Elections
Ontario**

**Relevé des changements dans la
déclaration de candidature (F0401)**

À remplir par le candidat ou la candidate

Je soussigné/soussignée (nom du candidat ou de la candidate)

Prénom(s) :

Nom de famille :

Circonscription électorale provinciale :

Section 1 : Partie A - Renseignements personnels

Numéro : Nom de la rue : N° d'unité : Ville/municipalité :

Code postal : Adresse courriel :

Section 1 : Partie B - Coordonnées de communication et de livraison

Numéro : Nom de la rue : N° d'unité : Ville/municipalité :

Code postal : Tél. domicile : Tél. cellulaire : Site Web :

Section 3 : Coordonnées du directeur ou de la directrice des finances

Prénom : Nom de famille :

Numéro : Nom de la rue : N° d'unité : Ville/municipalité :

Code postal : N° de téléphone : Autre n° de : Télécopieur :

Adresse courriel :

J'accepte ma nomination à titre de directeur ou de directrice des finances de la personne susmentionnée. Je connais les devoirs et les responsabilités de ce poste en vertu de la *Loi sur le financement des élections* et de l'alinéa 27 (2) l) de la *Loi électorale*.

Signature du directeur ou de la directrice des finances

Date

Section 4 : Lieu de conservation des dossiers

Prénom : Nom de famille : Fonction :

Numéro : Nom de la rue : N° d'unité :

Ville/municipalité : Code postal :

N° de téléphone : Autre n° de téléphone : Télécopieur :

Adresse courriel :

Section 5 : Agente ou agent principal

Prénom : _____ Nom de famille : _____ Fonction : _____

Numéro : _____ Nom de la rue : _____ N° d'unité : _____

Ville/municipalité : _____ Code postal : _____

N° de téléphone : _____ Autre n° de téléphone : _____ Télécopieur : _____

Adresse courriel : _____

Section 6 : Personnes autorisées à accepter des contributions

Prénom : _____ Nom de famille : _____ Fonction : _____

Numéro : _____ Nom de la rue : _____ N° d'unité : _____

Ville/municipalité : _____ Code postal : _____

N° de téléphone : _____ Autre n° de téléphone : _____ Télécopieur : _____

Adresse courriel : _____

Section 7 : Institutions financières

Nom de l'institution : _____

Numéro : _____ Nom de la rue : _____ N° d'unité : _____

Ville/municipalité : _____ Code postal : _____

Nom de la ou du signataire autorisé :

Prénom : _____ Nom de famille : _____ Fonction : _____

Numéro : _____ Nom de la rue : _____ N° d'unité : _____

Ville/municipalité : _____ Code postal : _____

N° de téléphone : _____ Autre n° de téléphone : _____ Télécopieur : _____

Adresse courriel : _____

Signature du directeur ou de la directrice du scrutin/membre du personnel électoral Date Heure

Signature du candidat ou de la candidate Date

Témoin de la signature du candidat ou de la candidate Date