



**Cabinet du maire
de la Ville de Laval**

1, place du Souvenir
C.P. 422, succ. Saint-Martin
Laval (Québec) H7V 3Z4
450 662-4140

bdm.laval@laval.ca
www.laval.ca

FORMULAIRE POUR OBTENIR UN MOT DU MAIRE

(Ex. : programme, album-souvenir, agenda, journal...)

**! VEUILLEZ ENREGISTRER CE FORMULAIRE SUR VOTRE ORDINATEUR AVANT
DE LE REMPLIR.**

Retournez ce formulaire dûment rempli ainsi que tous les documents que vous jugez pertinents par **courriel** ou par la **poste**. Nos coordonnées se trouvent à gauche. Un délai de 30 jours est requis pour le traitement des demandes.

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

M.

Mme

Nom

Prénom

Téléphone

 - Poste

Courriel

APERÇU DE L'ORGANISATION/ENTREPRISE

Nom de l'organisation/entreprise

Adresse

Code postal

Ville

Province

Pays

Site Internet



**Cabinet du maire
de la Ville de Laval**

INSTRUCTION POUR LE MOT

Format de fichier requis

Word (texte seulement) PDF JPEG

Format

(indiquer les dimensions du visuel - largeur x hauteur - si l'on doit fournir le texte mis en page)

Nombre de mots

Date d'échéance

Coût associé (s'il y a lieu)

Langue

Français Anglais Bilingue

Suggestions de messages-clés à transmettre dans le mot du maire
(1500 caractères maximum)