

Formulaire d'inscription



Municipalité d'Argyle Nettoyage communautaire sans but lucratif

Date _____

Organisme: _____

Personne contacte: _____

Adresse postale: _____

N° de téléphone : _____

District et/ou nom de votre conseiller: _____



Raisons pour le prélèvement de fonds:

Veillez inclure la documentation soutenant votre statut comme organisme charitable sans but lucratif.

Réservé au bureau:

Renoncé de la Municipalité d'Argyle

Fournis: sacs

Permis de Transports

gants

Organisme sans but lucratif

Section de la route à nettoyer: _____

Date et heure du nettoyage: _____

Date déchets ramassés: _____

Autorisation