

## Questionnaire Réaménagement de la ruelle

Date : \_\_\_\_\_

Madame,  
Monsieur,

Nous, le comité de ruelle, désirons aménager la ruelle située entre les rues  
\_\_\_\_\_ et \_\_\_\_\_.  
Ainsi, nous souhaitons connaître votre opinion à ce sujet.

Pour ce faire, nous vous invitons à remplir ce questionnaire (un seul par adresse) et à nous le retourner :  
avant le (date) \_\_\_\_\_,  
au (adresse) \_\_\_\_\_  
ou par courriel à \_\_\_\_\_.

Vous serez tenus informés des suites de nos démarches et serez invités à vous joindre à nous pour partager vos idées et souhaits pour ce réaménagement.

### Qui doit remplir ce questionnaire?

Les locataires et les propriétaires qui habitent aux adresses des logements et propriétés adjacents à la ruelle décrite ci-dessus.

### IMPORTANT

Le comité de ruelle pourra effectuer une demande de réaménagement de la ruelle à l'arrondissement seulement si **au moins 75 % des résidents riverains**, dont vous faites partie, sont favorables au projet.

Identification du répondant	
Nom	
Adresse	
Téléphone	
Courriel	
Statut	Propriétaire <input type="checkbox"/> Locataire <input type="checkbox"/> Nom du propriétaire : _____  Adresse : _____  Téléphone : _____  Courriel : _____

1. Êtes-vous favorable au réaménagement de votre ruelle, en sachant que la circulation automobile ainsi que l'accès aux stationnements des cours arrière seront conservés?

Oui, je suis favorable.

Non, je suis contre.

Expliquez pourquoi : \_\_\_\_\_

2. Voulez-vous contribuer au projet de ruelle?

Oui.

Non.

3. Si oui, quelle serait votre participation?

Plantation des végétaux

Entretien des végétaux

Corvées de nettoyage

Prêt d'outils ou entreposage

Transport de matériel

Participation à la création de fresques et murales

Dons de végétaux, de matériaux ou de mobilier

Si autre, définir : \_\_\_\_\_

**Veillez noter que l'entretien de la ruelle sera sous la responsabilité du voisinage et non de l'Arrondissement.**

4. Êtes-vous favorable à ce que la circulation de votre ruelle devienne à sens unique?

Oui.

Non.

5. Êtes-vous favorable à ce que la circulation de votre ruelle soit interrompue (circulation de transit bloqué)?

Oui.

Non.

6. Êtes-vous favorable à l'ajout de mesures de réduction de la vitesse dans la ruelle?

Oui.

Non.

Signature : \_\_\_\_\_

Merci de votre participation!

**Pour toute question, contactez le comité de la ruelle :**

Nom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_