

Service des affaires juridiques

Direction des affaires civiles
Bureau des réclamations
Place Versailles
7275, rue Sherbrooke Est, bureau 2201b
Montréal (Québec) H1N 1E9

Téléphone : (514) 872-2977
Télécopieur : (514) 872-6082
Courriel : reclamations@ville.montreal.qc.ca

Monsieur ☐ Madame ☐ Compagnie ☐

Nom : _____ Prénom : _____

Nom corporatif : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Numéro de téléphone : _____ Numéro de cellulaire : _____

Courriel : _____

Date de l'incident / l'accident : _____ Heure : _____

Endroit de l'incident / l'accident : _____

Rapport de police : Si oui, le n° : _____

Cause de l'incident / l'accident :

Détail des dommages ou des blessures :

S'il s'agit d'un véhicule automobile :

Marque : _____ Modèle : _____ Année : _____

Couleur : _____ N° de plaque : _____

N° de la contravention : _____

Signature : _____ Date : _____

J'atteste avoir pris connaissance des renseignements contenus dans la section
Sécurité et confidentialité et j'accepte d'envoyer les données contenues dans ce
formulaire par voie électronique.

J'accepte : ☐

La Ville doit avoir reçu pour des dommages matériels un avis écrit dans les 15 jours suivant la date de l'événement en vertu de la Loi sur les cités et villes du Québec.

Pour enregistrer et transmettre votre formulaire, sélectionnez « Fichier », « Enregistrer sous » et renommez le fichier. Cliquez sur notre adresse courriel et joindre votre avis de réclamation et vos pièces.

Ce formulaire est fourni au réclamant dans le but unique de l'aider. La Ville n'assume aucune responsabilité quant à la façon dont on le remplira.

