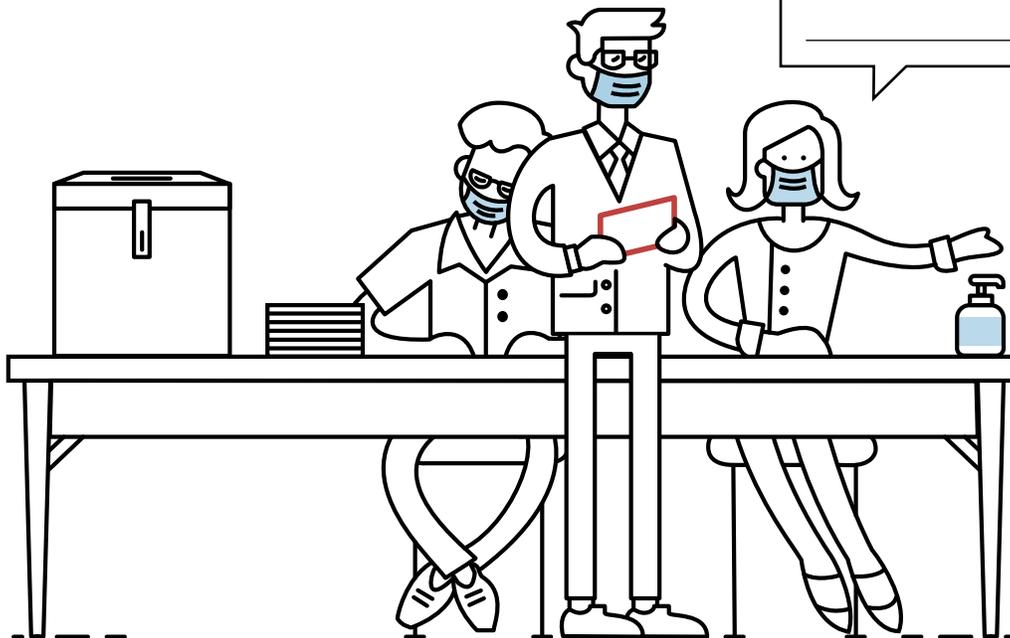


RAPPORT D'ÉVALUATION

Élections générales municipales 2021

Nom de la municipalité:

Code ISQ:



Si votre municipalité n'a PAS tenu de scrutin (parce que tous les postes ont été comblés sans opposition ou sont restés vacants), veuillez cocher cette case:

- Si vous avez coché cette case, vous n'avez pas à remplir les sections *commentaires* du rapport.
- Nous vous demandons tout de même de **répondre au rapport d'évaluation** pour indiquer les modalités que vous aviez prévues pour l'élection.

VOTE PAR CORRESPONDANCE (VPC)

2 Avez-vous adopté une résolution pour permettre à certaines clientèles de voter par correspondance ?

- Électrices et électeurs non domiciliés dans la municipalité OUI NON
- Électrices et électeurs âgés de 70 ans ou plus OUI NON

Commentaires quant au choix effectué (*facultatif*):

3 Pour chacune des clientèles admissibles au vote par correspondance, veuillez remplir le tableau ci-dessous en y inscrivant les informations relatives au VPC dans votre municipalité.

Motif d'admissibilité au vote par correspondance	Demandes reçues	Électeurs ayant voté	Enveloppes annulées (incomplètes, reçues en retard, etc.)	% total d'électeurs ayant voté par correspondance
ISOLEMENT LIÉ À LA COVID (ordonné ou recommandé par les autorités de santé publique)	_____	_____	_____	_____ %
Impossibilité de se déplacer pour des RAISONS DE SANTÉ	_____	_____	_____	_____ %
Clientèle du VOTE ITINÉRANT (BVI)	_____	_____	_____	_____ %
NON DOMICILIÉS dans la municipalité (si résolution)	_____	_____	_____	_____ %
Personnes âgées de 70 ANS OU PLUS (si résolution)	_____	_____	_____	_____ %
TOTAL	_____	_____	_____	100 %

Commentaires quant au processus d'inscription au vote par correspondance, à la préparation des trousse de vote, au transport des bulletins de vote (aller-retour), au second envoi (le cas échéant), aux délais postaux, au traitement des enveloppes et au dépouillement du vote par correspondance (*facultatif*):

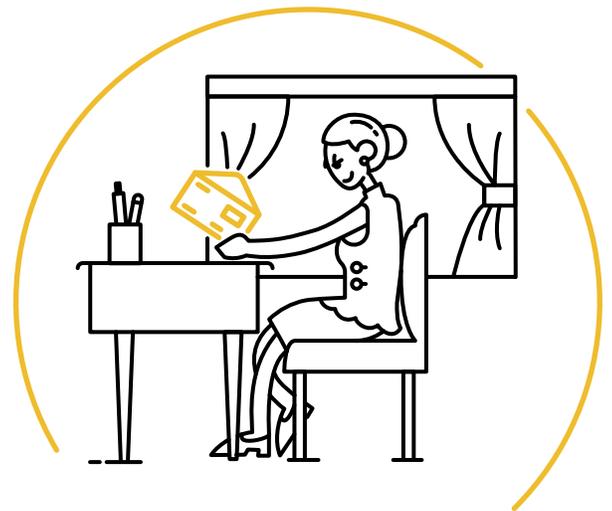
4 Croyez-vous que le vote par correspondance devrait être offert en permanence aux électrices et aux électeurs lors de prochaines élections ?

OUI NON

5 Si vous avez répondu **OUI**, à qui cette modalité devrait-elle être offerte ?

À certaines clientèles :

- Électrices et électeurs non domiciliés
 - Électrices et électeurs incapables de se déplacer pour des raisons de santé
 - Autres (précisez):
-



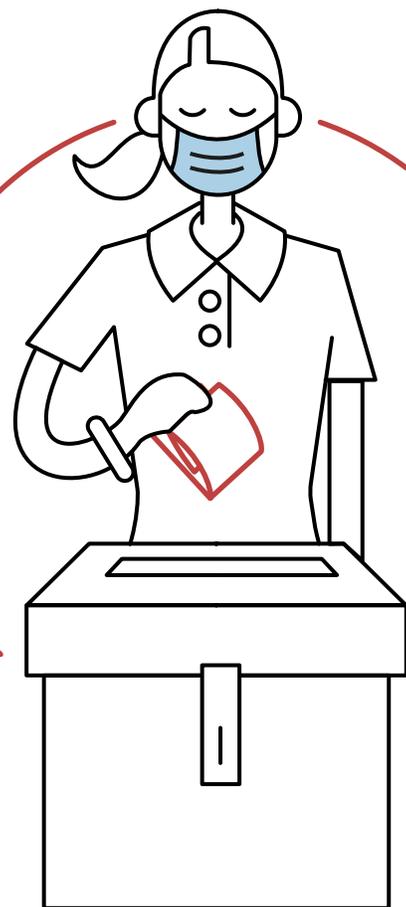
À l'ensemble des électrices et des électeurs

6 Précisions concernant les clientèles choisies (*facultatif*):

PARTICIPATION ÉLECTORALE

- 7 Veuillez remplir le tableau ci-dessous pour indiquer la modalité de vote choisie par les électrices et électeurs ayant voté dans votre municipalité.

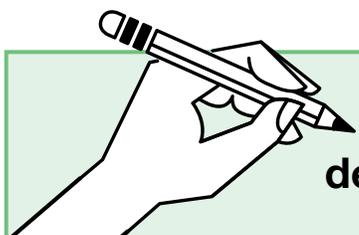
Modalité de vote	Électeurs ayant voté	Pourcentage
Vote par anticipation	_____ % Nombre	_____ %
Vote au bureau du président d'élection	_____ % Nombre	_____ %
Vote le jour du scrutin	_____ % Nombre	_____ %
Vote par correspondance	_____ % Nombre	_____ %
TOTAL	_____ % Nombre	_____ %



- 8 Taux de participation :

_____ % des électrices et des électeurs inscrits sur la liste électorale ont voté.

- 9 Autres commentaires



Merci d'avoir pris le temps de remplir ce rapport d'évaluation.