







### Renseignements sur le candidat

Veillez fournir les renseignements sur l'aîné que vous proposez comme candidat.

M.  Mme  Mlle  Autre titre  \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Communauté de résidence \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

J'accepte d'être candidat et de participer aux Prix de distinction pour les aînés. Mon nom, une photo de moi et tous les renseignements contenus dans la présente trousse de mise en candidature peuvent être utilisés dans tout matériel de communication interne et externe qui met en vedette les candidats et les lauréats des prix. Je comprends que mon numéro de téléphone, mon adresse postale et mon adresse électronique ne seront pas divulgués dans de tel cas.

Je confirme aussi que les renseignements et les documents à l'appui contenus dans la présente trousse de mise en candidature sont exacts, au meilleur de mes connaissances.

Signature du candidat \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Remarque : Si la personne est décédée, veuillez communiquer avec la Division du vieillissement et des aînés pour obtenir un formulaire de consentement spécial

