

# Déclaration de candidature

## Élections de régies régionales de la santé

(Loi sur les élections municipales, LN-B, 1979, c. M-21.01 art. 17)

(Loi sur les régies régionales de la santé, LN-B, 2011, c. 217, par. 19(1), 20(8))

(Règlement sur le conseil – Loi sur les régies régionales de la santé, art 3 et 4, par. 7(3))



**M 04 022**  
(2022-01-18)

### Partie A : Réception de la déclaration de candidature (réservé à l'usage du directeur du scrutin)

**Notes :** En vertu de l'article 17 de la *Loi sur les élections municipales* :

- Le directeur du scrutin municipal ne peut recevoir une déclaration de candidature ou lui donner suite que si la déclaration est revêtue du consentement écrit du candidat et il est convaincu qu'au moins dix des présentateurs ont le droit de voter à cette élection.
- Le directeur du scrutin municipal, après avoir revu à sa satisfaction une déclaration de candidature remplie, date et signe la déclaration de candidature d'un candidat pour indiquer que la déclaration est acceptée. Il remet ensuite au candidat une copie de cette page, qui constitue une preuve *prima facie* que le candidat a été dûment et régulièrement désigné.

La déclaration de la personne candidate a été acceptée.

\_\_\_\_\_

(Directeur du scrutin municipal)

\_\_\_\_\_

(Date)

### Partie B : Identification et coordonnées de la personne candidate

**Notes :** Veuillez imprimer ou taper tous les renseignements (à l'exception des signatures).

- Un candidat peut compléter cette déclaration ou demander à un agent de compléter les parties B, C, D, F et G.
- Une déclaration de candidature complétée peut être numérisée et envoyée par voie électronique ou par télécopie au directeur du scrutin.
- Une déclaration de candidature ne peut être acceptée par un directeur du scrutin municipal si elle est incomplète, illisible ou s'il y manque des renseignements.
- Aucun renseignement manquant ou incomplet ne peut être ajouté à une déclaration de candidature après la date limite de dépôt.
- Après que la déclaration de candidature est acceptée, elle est considérée comme document public et peut être consultée.

**Les personnes dont les noms figurent à la partie E, étant habilitées à voter pour la personne candidate à cette élection présentent :**

Nom du candidat :

Prénom

Second prénom ou initiale

Nom de famille

Genre :

Courriel :

Numéro de téléphone :

Adresse de voirie du candidat :

Adresse du candidat pour fins de signification : (si différente)

Numéro, rue, unité

Numéro, rue, unité

Gouvernement local, code postal

Gouvernement local, code postal

comme candidat à la prochaine élection de régies régionales de la santé qui sera tenue le \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_, pour membre du conseil de régie régionale de la santé de la sous-région n° \_\_\_\_\_ dans la région de la santé \_\_\_\_\_.

Sortant :   
ou Nouveau :

**Partie C : Nom du candidat tel qu'il apparaîtra sur le bulletin de vote**

**Note :** Veuillez imprimer ou taper le nom tel qu'il doit apparaître sur le bulletin de vote et dans toutes les autres publications.

- Le nom du candidat **ne peut** inclure aucun titre professionnel, académique ou honorifique ou son abréviation.
- Le nom du candidat **peut** inclure un surnom entre parenthèses.
- Le prénom et le second prénom du candidat apparaîtront en majuscules et en minuscules. Les noms de famille seront en majuscules sur le bulletin de vote.

Inscrivez clairement le nom du candidat tel qu'il apparaîtra sur le bulletin de vote :

**Partie D : Coordonnées facultatives à publier sur le site Web d'Élections NB****Notes :**

- Après l'acceptation d'une déclaration de candidature, le nom et le genre du candidat seront publiés dans le rapport final de l'élection.
- Les renseignements facultatifs remplis ci-dessous seront mis à la disposition du public sur le site Web d'Élections NB pendant la période électorale.
- Tout renseignement facultatif fourni ci-dessous sans les initiales du candidat **ne sera pas** rendu public.

Adresse courriel :

*Initiales du candidat*

Numéro de téléphone (*incluant le code régional*) :

*Initiales du candidat*

Adresse aux fins de signification :

*Initiales du candidat*

Adresse du site Web (URL, site Web, Facebook, etc.) :

*Initiales du candidat*

**Partie E : Certification et consentement du candidat à être présenté :**

**Notes :**

- En vertu de l'article 3 du *Règlement sur le conseil – Loi sur les régies régionales de la santé*, nul n'est admis à poser sa candidature s'il n'a pas résidé dans la sous-région de la santé pendant une période d'au moins six mois précédant immédiatement l'élection et s'attend à résider habituellement dans la sous-région sus-mentionnée de la région de la santé le jour de l'élection.
- La résidence d'une personne est définie sous l'article 14 de la *Loi sur les élections municipales*.
- En vertu du paragraphe 20(8) de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, le candidat au poste de conseiller doit certifier qu'il est disposé à exercer ses fonctions dans la langue de fonctionnement de la régie régionale de la santé (A : Français ou B : Anglais).

Je, \_\_\_\_\_, consens à la présentation de ma candidature. Je certifie que  
(nom)

mon nom, mon adresse de voirie, ma profession et l'adresse à laquelle pourra m'être effectuée la signification de tous documents légaux en vertu du *Règlement sur le conseil – Loi sur les régies régionales de la santé* et de la *Loi sur les élections municipales* sont telles qu'indiquées à partie B. Je certifie que :

- Je suis citoyen canadien, que je serai âgé de 18 ans ou plus le jour de l'élection, et que j'aurai été ordinairement résident dans la province pendant au moins 40 jours précédant immédiatement l'élection;
- J'ai résidé habituellement dans la sous-région n° \_\_\_\_\_ de la région de la santé \_\_\_\_\_ pendant une période d'au moins six mois précédant immédiatement l'élection;
- Je m'attends à être ordinairement résident dans la sous-région sus-nommée de la région de la santé le jour de l'élection;
- Je ne suis pas un employé d'une régie régionale de la santé, une personne qui jouit de privilèges au sein d'une régie régionale de la santé, un employé au ministère de la Santé, un membre de l'Assemblée législative, de la Chambre, des communes du Canada ou du Sénat, un dirigeant, un administrateur ou un employé d'EM/ANB Inc., un employé, le directeur général ou un membre du Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé, un administrateur ou un employé de Services Nouveau-Brunswick, un juge à la Cour d'appel, à la Cour du Banc de la Reine du Nouveau-Brunswick ou à la Cour provinciale.
- Si je suis élu, je m'acquitterai de mes fonctions de membre du conseil dans la langue de la régie (A : Français ou B : Anglais).

(À être signé par le candidat en présence du témoin à la signature du candidat.)

Revêtu de ma signature à \_\_\_\_\_ dans le comté de \_\_\_\_\_  
(Gouvernement local) (Comté)

au Nouveau-Brunswick, le \_\_\_\_\_, en présence de : \_\_\_\_\_  
(Date) (Nom du témoin à la signature du candidat)

\_\_\_\_\_  
(Signature du candidat)

\_\_\_\_\_  
(Signature du témoin à la signature du candidat)

**Part F: Witness to Nominators' Signatures**

**Notes :**

- Un **candidat**, un **membre de la famille** d'un candidat **ou toute autre personne** peut recueillir la signature des présentateurs et en être le témoin.
- La personne qui recueille les signatures des présentateurs **doit être présente et être témoin** de l'électeur qui signe ce formulaire.
- Une personne **ne peut** signer en tant que présentateur et être son propre témoin de cette signature.
- Si plus d'une personne recueille des signatures de présentateurs pour le même candidat, **chaque personne** doit compléter une Partie F et Partie G séparées comme témoin aux signatures. Joindre des pages supplémentaires au besoin.

Je, \_\_\_\_\_, certifie que :  
(nom)

- J'ai vu les électeurs énumérés ci-dessous dans la Partie G signer leurs noms comme présentateurs de la personne candidate nommée; et
- au meilleur de ma connaissance, chaque présentateur est habilité à voter pour cette personne candidate à l'élection.

Fait à \_\_\_\_\_ )  
\_\_\_\_\_ )

\_\_\_\_\_ )  
dans le comté de \_\_\_\_\_ )

\_\_\_\_\_ )  
au Nouveau-Brunswick, \_\_\_\_\_ )

\_\_\_\_\_ )  
le \_\_\_\_\_, 20 \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ )

(Témoin aux signatures des présentateurs)

**Part G: Signature of Nominating Electors**

**Notes:**

- La Loi sur les élections municipales exige la signature d'**au moins 10** électeurs habiles à voter pour le candidat désigné dans la sous-région de la santé où le candidat se présente.

Nom du témoin aux signatures des présentateurs ci-dessous :

<i>(Écrire clairement en caractères d'imprimerie SVP)</i>				
No.	Nom du présentateur	Adresse de voirie du présentateur	Signature du présentateur	Signature du témoin à la signature du présentateur
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				