Vote pour le budget participatif

Indique un champ requis

Vos coordonnées

Nom

Prénom

Téléphone

Courriel

Votre vote

Mon 1er choix

- Sélectionner -

Mon 2ème choix

Merci de ne pas sélectionner plusieurs fois le même projet.

- Aucun(e) -

Mon 3ème choix

Merci de ne pas sélectionner plusieurs fois le même projet.

- Aucun(e) -

☐ Je déclare avoir pris connaissance du règlement de participation

Consulter

Soumettre