



Service des finances et trésorerie

FORMULAIRE DE CHANGEMENT D'ADRESSE

1. Renseignements généraux

Nom : _____

Prénom : _____

Possédez-vous plusieurs propriétés? Oui ou non

Numéro de matricule : (**18 chiffres**, les indiquer tous si plus d'une propriété)

Êtes-vous plus d'un propriétaire? Oui Non

Si oui, est-ce qu'on change l'adresse des autres propriétaires pour la nouvelle? Oui ou non

2. Nouvelle adresse de correspondance

Cette adresse sera valide à compter du _____
année mois jour

Adresse de correspondance :

Numéro Rue

Municipalité

Province Code postal

Téléphone

Adresse courriel

Infos / Commentaires : _____
