
CHANGEMENT D'ADRESSE POSTALE

Retourner à : financesresorerie@ville.vaudreuil-dorion.qc.ca

Nom et prénom du propriétaire principal* : _____

Nom de la compagnie (*si applicable) : _____

Numéro d'entreprise du Québec (NEQ) (*si applicable) : _____

Emplacement des immeubles concernés* (joindre une liste si plus de 2)

Immeuble 1 :

Adresse : _____

Matricule : _____ Lot (si pas d'adresse) : _____

Immeuble 2 :

Adresse : _____

Matricule : _____ Lot (si pas d'adresse) : _____

Ancienne adresse postale*

Adresse : _____ Appartement/Bureau : _____

Ville : _____ Province/État : _____

Pays : _____ Code postal : _____

Nouvelle adresse postale*

Adresse : _____ Appartement/Bureau : _____

Ville : _____ Province/État : _____

Pays : _____ Code postal : _____

Date de prise d'effet* : _____

Attention postale particulière, si nécessaire :

A/S de : _____

Nom du demandeur* : _____ **Prénom du demandeur*** : _____

Courriel : _____

Numéro de téléphone* : _____

Statut du demandeur* (propriétaire, copropriétaire, mandataire, tuteur, curateur, etc.) : _____

ATTESTATION : JE CERTIFIE QUE TOUS LES RENSEIGNEMENTS FOURNIS DANS CE FORMULAIRE SONT EXACTS ET COMPLETS. TOUS LES COPROPRIÉTAIRES DE L'UNITÉ D'ÉVALUATION SONT AVISÉS ET EN ACCORD AVEC CES MODIFICATIONS.

Signature* : _____ **Date de signature*** : _____

*Champs obligatoires

Veillez effectuer ce changement d'adresse auprès des commissions scolaires et autres organismes