

VILLE DE  
SAINTE-ADÈLE



*Service  
de la  
trésorerie*

## FORMULAIRE

### CHANGEMENT D'ADRESSE

#### MATRICULE

Numéro :

Nom :

Co-proprétaire  Cocher si même adresse

#### ADRESSE DE CORRESPONDANCE

A/S de:

Adresse :

Case postale :

Code postal :

Date effective :

#### SI NOUVEAU PROPRIÉTAIRE

Depuis quelle date :

Jour : \_\_\_\_\_ Mois : \_\_\_\_\_ Année : \_\_\_\_\_

No de téléphone : ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

Signature :

Date :

1381, boul. de  
Sainte-Adèle  
(Québec)  
J8B 1A3

**Téléphone**  
(450) 229-2921  
poste 118

**Télocopieur**  
(450) 229-5300