

## Formulaire – changement d’adresse

Date : \_\_\_\_\_

Je, \_\_\_\_\_ soussigné(e), avise la Municipalité de Saint-Lucien de mon changement d’adresse qui sera effectif à partir du \_\_\_\_\_.

Mon ancienne adresse était :

---

---

---

Ma nouvelle adresse sera :

---

---

---

Téléphone: \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

Numéro(s) de matricule(s) :

---

---

---

Adresse(s) de propriété(s)(Saint-Lucien):

---

---

---