

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):
