



DEMANDE DE CHANGEMENT D'ADRESSE¹

IDENTIFICATION

¹*Vous devez impérativement être propriétaire de la résidence pour laquelle vous remplissez ce formulaire.*

ANCIENNE ADRESSE DU OU DES PROPRIÉTAIRE(S) :

Nom : _____

Nom du copropriétaire : _____

Adresse : _____

Ville, province et code postal : _____

NOUVELLE ADRESSE DE CORRESPONDANCE² :

Nom : _____

Nom du copropriétaire : _____

Adresse : _____

Ville, province et code postal : _____

Tél. (résidence) : _____

Tél. (cellulaire) : _____

Courriel : _____

²*Les comptes de taxes et toute correspondance de la Ville seront désormais envoyés à cette nouvelle adresse.*

Inscription aux ALERTES-CITOYENS

Ce service vous permet de recevoir, par courriel, des avis à la population concernant votre ville, tels que des travaux importants dans votre secteur, des fermetures de rues, des avis d'ébullition, etc. Ainsi, il est possible d'avoir accès à l'information, et ce, rapidement. Vous pouvez vous retirer de cette liste à tout moment.

J'accepte que mon adresse courriel soit ajoutée à la liste d'envoi des alertes-citoyens

SIGNATURE ET DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR DU CHANGEMENT

Date d'entrée en vigueur de la nouvelle adresse postale : _____

Signature : _____ Date : _____
Propriétaire

Important de retourner le formulaire par courriel, par la poste ou en personne :

Hôtel de ville
145, rue Gingras
Fossambault-sur-le-Lac (Québec) G3N 0K2

Courriel : taxation@fossambault.com