

## Formulaire de changement d'adresse postale Facturation et taxation

**Date effective :** \_\_\_\_\_  
**Facture diverses (no dossier) :** \_\_\_\_\_  
**Compte de taxes (matricule) :** \_\_\_\_\_  
**Adresse de l'immeuble :** \_\_\_\_\_  
**Propriétaire de l'immeuble :** \_\_\_\_\_

*Est-ce que cette modification concerne tous les copropriétaires?*

**Oui**       **Non**

*Si vous possédez d'autres propriétés sur le territoire de  
la municipalité d'Amos, désirez-vous que ce changement  
d'adresse affecte également ces autres propriétés?*

**Oui**       **Non**

*Si oui, inscrire les numéros de matricule de ces propriétés*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### ANCIENNE ADRESSE POSTALE

**No, rue, app.** \_\_\_\_\_

**Ville, province, pays** \_\_\_\_\_

**Code postal** \_\_\_\_\_

### NOUVELLE ADRESSE POSTALE

**No, rue, app.** \_\_\_\_\_

**Ville, province, pays** \_\_\_\_\_

**Code postal** \_\_\_\_\_

**Téléphone :** \_\_\_\_\_

**Complété par :** \_\_\_\_\_

**Réservé à l'administration**

Reçu par :