



Municipalité de  
Notre-Dame-des-Neiges

## DEMANDE DE CHANGEMENT D'ADRESSE POSTALE

# MATRICULE : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_

PRÉNOM : \_\_\_\_\_

ANCIENNE ADRESSE POSTALE :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

NOUVELLE ADRESSE POSTALE :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

Changement d'adresse seulement pour le nom inscrit ici-haut

Changement pour tous les propriétaires

TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_

COURRIEL : \_\_\_\_\_

---

4, rue St-Jean-Baptiste, Rivière-Trois-Pistoles (Québec) G0L 2E0

Téléphone : 418-851-3009 Télécopieur: 418-851-3169

[www.notredamedesneiges.qc.ca](http://www.notredamedesneiges.qc.ca) admin@notredamedesneiges.qc.ca