

## CHANGEMENT D'ADRESSE

### Identification

Nom du ou des  
propriétaire(s)

---

---

Date effective du changement

aaaa-mm-jj

---

### Propriété(s) à Orford

Première propriété

Deuxième propriété

Numéro de matricule  
0000 00 0000

Numéro de matricule  
0000 00 0000

Adresse à Orford

Adresse à Orford

Numéro de lot  
0 000 000

Numéro de lot  
0 000 000

Numéro de client  
0000

Numéro de Client  
0000

### Nouvelles coordonnées

Rue

Ville

Prov. ou Pays

Code postal

Numéro de téléphone

Adresse courriel

---

---

Une fois ce formulaire complété, veuillez nous le retourner par courriel à [info@canton.orford.qc.ca](mailto:info@canton.orford.qc.ca), par la poste ou en personne à l'adresse mentionnée en entête.

*Les informations contenues sur ce formulaire seront inscrites dans la base de données de la Municipalité à des fins administratives seulement.*