

NUMÉROTATION CIVIQUE



Formulaire

Les champs marqués d'un * sont obligatoires

Propriété visée par la demande

Numéro civique	* Nom de rue		
* Ville	* Province	Code postal	
Identification par numéro cadastral (Numéro de Lot)			

Identification du demandeur

Nom		Prénom	
Nom de l'entreprise (si applicable)			
Numéro civique	* Nom de rue		
* Ville	Province	* Code postal	
* Téléphone 1	poste	Téléphone 2	poste
Adresse courriel			

Identification du Propriétaire

* Même que le demandeur?

Oui Non

Nom		Prénom	
Numéro civique	Nom de rue		
Ville	Province	Code postal	
Téléphone 1	poste	Téléphone 2	poste

Modification demandée

Type de modification au numéro civique

Ajout Modification Fermeture

Raison évoquée

Confirmation

En cochant la case ci-dessous, je certifie que les renseignements donnés dans le présent document et ses annexes sont à tous les égards vrais, exacts et complets.

* J'accepte

Signature

Date

Nom en lettres moulées