



100, Place de la Mairie  
Saint-Faustin-Lac-Carré,  
Québec J0T 1J2

819 688-2161 / 819 688-6791  
[info@sflc.ca](mailto:info@sflc.ca)

## DEMANDE DE CHANGEMENT D'ADRESSE POSTALE D'UN PROPRIÉTAIRE

Nom du demandeur :

\_\_\_\_\_

Demande effectuée par :

Courrier      Télécopieur      En personne      Courriel

Nom du/des propriétaire(s) :

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

S'agit-il d'un nouveau propriétaire suite  
à un transfert de propriété?

Oui      Non      Date d'achat/transfert : \_\_\_\_\_

Matricule(s) :  
(inscrire toutes les propriétés)

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

Nouvelle adresse postale :

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

Êtes-vous propriétaire unique?

Oui      Non

Si non, l'adresse des copropriétaires doit-elle être modifiée?

Oui      Non

Nouvelle adresse des co-propriétaires :

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

Numéros de téléphone du/des propriétaires :

Téléphone 1 : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

Téléphone 2 : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

Téléphone 3 : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

Adresse courriel :

\_\_\_\_\_

Remarques :

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

Demande reçue le : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

Signature du propriétaire : \_\_\_\_\_