COMMUNE DE
CHEYRES-CHÂBLES

CHANGEMENT D'ADRESSE À L'INTÉRIEUR DE LA COMMUNE

Nom : _____

Prénom : _____

Date du changement d'adresse : _____

Nouvelle adresse

Rue et no : _____

Localité : _____

Etage : _____ **Nb de pièces :** _____

EWID (si connu) : _____

Autres personnes du ménage concernées

_____

_____

_____

_____

Remarque : _____

Carte déchetterie No _____ **:**

Lieu et date : _____ **Signature :** _____