# Formulaire de changement d'adresse

## Identification des unités d'évaluation

Inscrivez l'adresse ou le matricule de l'unité d'évaluation dont l'adresse de correspondance doit être changée

| No. civique | Rue | Matricule |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

## Nouvelle adresse postale

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No, rue, app.** | | | |
| **Ville, province, pays** | | | |
| **Code postal** | | **Changement effectif le** | |

Est-ce que cette modification concerne tous les copropriétaires? ☐ Oui ☐ Non

Si non, veuillez remplir les informations ci-dessous :

| | |
|---|---|
| **Nom** | |
| **Prénom** | |
| **Téléphone** | |

Signature :

À l'usage de la Direction de l'évaluation

| Correction effectuée | Date | Initiales |
|---|---|---|
| | | |

Pour nous joindre :
Ville de Shawinigan – Service des finances
550, avenue de l'Hôtel-de-Ville
Shawinigan (Québec) G9N 6V3