



COMMUNE DE LA SONNAZ

Changement d'adresse dans la commune

Date du changement :

Nom des personnes concernées

Nom _____
Prénom (s) _____
Date de naissance _____

Nom _____
Prénom (s) _____
Date de naissance _____

Nom _____
Prénom (s) _____
Date de naissance _____

Nom _____
Prénom (s) _____
Date de naissance _____

Ancienne adresse

Rue _____
Village _____
Numéro appartement _____
Nouveau locataire _____

Nouvelle adresse

Rue _____
Village _____
Numéro appartement _____
Ancien locataire _____

Lieu et date : _____

Signature : _____