

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE JOLIETTE

COUR MUNICIPALE COMMUNE
DE LA VILLE DE JOLIETTE

Numéro de dossier :

AVIS DE CHANGEMENT D'ADRESSE

Je suis :

- La partie défenderesse dans le dossier ci-haut mentionné
 Un témoin dans le dossier ci-haut mentionné

Vous trouverez ci-après ma nouvelle adresse :

[Numéro, rue] : _____

[Casier postal, # appartement] : _____

[Ville, province, pays, code postal] : _____

Numéro de téléphone domicile : _____

Numéro de téléphone travail : _____

Adresse courriel : _____

DÉCLARATION

Inscrire vos nom et prénom en lettres moulées.

Nom du signataire

Prénom du signataire

Date de naissance

Je déclare que tous les renseignements fournis sur le formulaire sont exacts et complets.

DATE

x

SIGNATURE

Veillez retourner ce formulaire par la poste ou en personne à :

Cour municipale commune de la Ville de Joliette

19, rue Saint-Charles-Borromée Sud, Joliette, (Québec) J6E 4S8

Ou par télécopieur : 450-753-8121

Ou par courriel : cour.municipale@ville.joliette.qc.ca (copie numérisée avec signature)