



**CORPORATION
de la Cité de / of the City of
CLARENCE-ROCKLAND**

Clarence-Rockland

DEMANDE DE CHANGEMENT D'ADRESSE POSTALE

TAXES FONCIÈRES

EAU ET ÉGOUTS

GARDERIE

AUTRE _____

Roll or Property Address:

Account# _____

NOUVELLE ADRESSE POSTALE :

PRÉNOM NOM DE FAMILLE

#CIVIC NOM DE RUE

VILLE PROVINCE

CODE POSTAL

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE

Date d'entrée en vigueur: _____

SIGNATURE: _____

Remis à: Daycare Dept. Taxes Autre _____



Clarence-Rockland

**CORPORATION
de la Cité de / of the City of
CLARENCE-ROCKLAND**

MAILING ADDRESS CHANGE REQUEST

- MUNICIPAL TAXES
- WATER & SEWER
- DAYCARE
- OTHER _____

Roll or Property Address :

Account# _____

NEW MAILING ADDRESS :

FIRST NAME LAST NAME

STREET NUMBER STREET NAME

CITY PROVINCE

POSTAL CODE

TELEPHONE NUMBER

Effective Date: _____

SIGNATURE: _____

.....

Given to : Daycare Tax Dept. Autre _____