



Départ de Villorsonnens ou changement d'adresse
dans la Commune

NOM(S) – PRENOM(S) M./Mme
M./Mme
Enfants mineurs
Date du départ (fin d'un mois)

ANCIENNE ADRESSE

Adresse complète Rue
Localité

NOUVELLE ADRESSE

Adresse complète Rue
Localité

Pour citoyen suisse :

Acte d'origine reçu en mains propres le :

ou

Envoi à la personne

Date et signature :