



VILLE DE NORMANDIN

PERSONNE PHYSIQUE

VENTE POUT TAXES

Identification de l'adjudicataire :

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance (année / mois / jour) : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Cellulaire : _____

Courriel : _____

Adresse postale (si différente de l'adresse ci-dessus):

Adresse : _____

Nom du représentant : _____

(à remplir seulement si vous êtes mandataires de la personne dont le nom apparaît ci-dessus)

Qualité du représentant : _____

Joindre une copie de la pièce justificative vous autorisant à agir.
(Par exemple : mandat, procuration ou autres)

Je déclare que les informations transmises ci-dessus sont exactes.

Signature : _____
(De l'adjudicataire ou de son mandataire)

J'ai vérifié l'identité du signataire :

- Permis de conduire
- Carte d'assurance-maladie
- Passeport
- Autres, précisez : _____

Signature : _____
(Greffier)