



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
DÉPARTEMENT DE LA MOSELLE
COMMUNE DE SEINGBOUSE

3 Rue du Presbytère 57455 SEINGBOUSE

Tél : 03 87 29 14 30 - Mail : secretariat@mairie-seingbouse.com

DÉCLARATION DE DÉPART

Je soussigné(e) déclare avoir transféré mon domicile :

	Code Postal	Ville	Adresse
Ancienne adresse	57 455	SEINGBOUSE	
Nouvelle adresse			

Date de départ : _____

Nom-Prénom	Nom de jeune fille (pour les femmes mariées)	Lien de Parenté (époux-épouse- concubin(e)-fils-fille)	Date de naissance	Lieu de naissance	Dépt	Nationalité
------------	---	--	-------------------	-------------------	------	-------------

Le déclarant :

		X				
--	--	---	--	--	--	--

Autres personnes concernées par cette déclaration :

N° de tél : _____

Email : _____

Date : _____

Signature : _____