

Je, soussigné(e) \_\_\_\_\_ ,  
(votre nom)

à compter du : \_\_\_\_\_  
Date (AAAA-MM-JJ)

désire mettre fin à mon adhésion au paiement préalablement autorisé pour  
la propriété sise à l'adresse suivante :

ADRESSE : \_\_\_\_\_ , à Brossard

NUMERO DE DOSSIER 

0	0						
---	---	--	--	--	--	--	--

J'ai signé \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_  
(signature) (Ville)

le \_\_\_\_\_  
(date)

Veuillez retourner le présent formulaire à :

**Ville de Brossard**

Direction Finances - Division Revenus

**2001, boulevard de Rome**

**Brossard (Québec) J4W 3K5**

**par télécopieur : 450 923-6788 ou par courriel : services@brossard.ca**