

# Demande de Renonciation aux factures papier

Par la présente, je soussigné(e)

Nom, Prénom : \_\_\_\_\_

N°, rue : \_\_\_\_\_

Code Postal, Localité : **L-** \_\_\_\_\_

N° de téléphone : \_\_\_\_\_

autorise par la présente l'

**Administration communale de Bous-Waldbredimus**

20, rue de Luxembourg

L-5408 Bous

à me faire parvenir mes factures par voie électronique, en remplacement des factures papier.

**Adresses électroniques à utiliser :**

Adresse Email : \_\_\_\_\_

N° téléphone privé : \_\_\_\_\_

N° portable privé : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
*Localité Date Signature*

**RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION COMMUNALE**

*Date entrée*