Commune de
Saillon

Saillon, le _____

DEMANDE DE LISTING

Je, soussigné(e) _____

né(e) le _____ domicilié à _____

requiers du contrôle des habitants de Saillon, le listing de _____

Motif : _____

J'atteste par la présente que les renseignements fournis ne seront pas utilisés à des fins lucratives et qu'ils ne seront pas transmis à des tiers, conformément aux lois en vigueur.

Signature :

_____