

Caisse municipale
Rue des Ecoles 1
CP 176

1920 **MARTIGNY**

Demande de plan de paiement

Je souhaite régler la facture suivante :

Bordereau d'impôt communal année _____

Facture n° _____

Référence n° _____

en 1 2 3 4 5 6 mensualités

la première fois le 30 du mois de _____

A réception du dernier versement, un intérêt de retard sera facturé au taux légal.

Nom : _____

Prénom : _____ Date de naissance : _____

Rue : _____

Localité : _____

N° de téléphone : _____

Remarque : _____

Martigny, le _____ Signature _____