



COMMUNE DE
Chamoson
VALAIS ROMAND

Demande de délai de paiement : taxes communales

- Nom _____
- Prénom _____
- Adresse _____
- NPA / Localité _____
- No de téléphone _____
- No référence débiteur _____

Année de facturation	
Genre de taxes	Eau potable et eaux usées
Montant à régler	
Nombre d'acomptes souhaités (maximum 3)	
Paielement dès le	
Remarques	
Lieu et date	
Signature	