



MUNICIPALITÉ D'ARMAGH

5, rue de la Salle
Armagh Qc G0R 1A0
418-466-2916

FORMULAIRE DE REGISTRE DE BONBONNE DE PROPANE

IDENTIFICATION DU PROPRIÉTAIRE

Nom du
propriétaire : _____

Adresse _____

Code postal _____ Téléphone _____ Télécopieur _____

CAPACITÉ DU RÉSERVOIR DE PROPANE

Capacité en lbs et nombre de bonbonne

Date de l'achat

____ / ____ / ____
Année Mois Jour

Nom du propriétaire en lettre moulée

Signature du propriétaire

Date