



**MUNICIPALITÉ DE
ST-MARTIN**

RUE DE L'ÉGLISE 5 | CH — 1969 ST-MARTIN
T +41 (0)27 282 50 10 | F +41 (0)27 282 50 17
COMMUNE@SAINT-MARTIN.CH

DEMANDE D'EXTRAIT(S) DE CADASTRE

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

NPA/Localité : _____

Dossier : _____

Mandaté par : _____

prie le teneur de cadastre de lui faire parvenir le(s) extrait(s) suivant(s) :

Parcelle n°	Plan n°	Nom local	Propriétaire

Le chapitre complet de : _____

Joindre attestation de zone y relative

OUI

NON

Remarques : _____
