safer Corse

DEMANDE D'INFORMATIONS RELATIVES AU MARCHE FONCIER EMANANT DES D.I.A. NOTIFIEES PAR LES ETUDES NOTARIALES

Nom et Prénom du demandeur : .....

Adresse : .....

Code Postal : .....Ville : .....

Adresse MAIL : .....

Qualité/Statut ou profession : .....

Téléphone fixe : .....

Téléphone portable : .....

Commune(s) objet de la demande :

Dossier établi le...../...../.....

Valable pour **l'année 2021**

Signature du demandeur :

Le montant de la prestation s'élève à **95 € TTC/An et par Commune.**