



# DÉCLARATION DE PERSONNES À CHARGE SUPPLÉMENTAIRES

*Ville de Boston - Bureau du greffier municipal*

**DROIT DE DÉPÔT : 62,00 \$**

*Veillez choisir le bon terme :*

Notre partenariat domestique

Notre famille élargie

inclut désormais les personnes à charge supplémentaires suivantes :

---

---

---

---

**Je déclare, pour autant que je sache, que les déclarations qui précèdent sont conformes à la réalité et exactes, sous peine de parjure.**

Signature : \_\_\_\_\_ Nom en caractères d'imprimerie : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_