

MANDAT

Nous soussignés locataires de _____ donnons mandat au S.L.L.S. et à Monsieur José GARCIA pour qu'ils puissent conformément à la réglementation en vigueur procéder au contrôle des charges locatives pour la période _____ .

NOM	PRENOM	ADRESSE/ n° / bte / CP	TELEPHONE MAIL	SIGNATURE

À remettre au Syndicat des Locataires Square Albert 1^{er},32 - 1070 Anderlecht - 02/522 98 69 - syndicatdeslocataires@gmail.com