

Mailing Address Change

This form is used to request an update to the mailing address associated with a property record. Changes will only be processed if submitted by the property owner or an authorized agent acting on the owner's behalf

Parcel Number or UPC: _____

Physical Property Address: _____

Property Owner Name: _____

Phone Number: _____

Email: _____

I request that my mailing address be changed to: _____

To be reflected on my property tax records with the County Assessor

I, _____ certify under penalty of perjury under the
(printed name of person completing this form)

laws of the State of New Mexico that I am either:

the property owner, or an authorized agent acting on behalf of the property owner identified above.

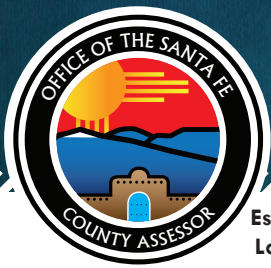
I further certify that I am authorized to submit this request and that all information provided on this form is true and correct. I understand that knowingly providing false information or misrepresenting my authority may constitute perjury and may be subject to penalties under applicable law.

Owner/Agent Signature

Date

Received by Assessor Staff

Date



Cambio de Dirección de Correo

Este formulario se utiliza para solicitar una actualización de la dirección postal asociada con un registro de propiedad.
Los cambios solo se procesarán si son presentados por el propietario de la propiedad o por un agente autorizado que actúe en nombre del propietario.

Número de Propiedad o UPC: _____

Dirección de la propiedad física: _____

Nombre de Dueño: _____

Número de Teléfono: _____

Email: _____

Solicito que mi dirección de correo se cambie a _____

Para ser reflejado en mis registros de impuestos de propiedad con el Asesor del Condado

Yo, _____, certifico bajo pena de perjurio conforme a las

(Nombre impreso de la persona que completa este formulario)

leyes del Estado de Nuevo México que soy:

el propietario de la propiedad, o un agente autorizado que actúa en nombre del propietario de la propiedad identificado anteriormente.

Asimismo, certifico que estoy autorizado(a) para presentar esta solicitud y que toda la información proporcionada en este formulario es verdadera y correcta. Entiendo que proporcionar información falsa con conocimiento de ello o distorsionar mi autoridad puede constituir perjurio y estar sujeto a sanciones conforme a la ley aplicable.

Firma del Dueño

Fecha

Firma de Empleado de Asesor

Fecha

240 Grant Ave. • PO Box 126 • Santa Fe, NM 87504

Phone 505-986-6300

assessor@santafecountynm.gov • www.santafecountynm.gov/assessor