

THIS FORM **MUST** BE SIGNED BY THE PROPERTY OWNER  
ESTA FORMA **DEBE** DE SER FIRMADA POR EL DUEÑO DE LA PROPIEDAD

Return this form to:  
Regrese esta forma a:

Marion County Assessor's Office  
200 E. Washington St Ste 1360  
Indianapolis, IN 46204

Or you may fax it to 317-327-4613

Or you may email it to AssessorDeeds@indy.gov

Please change the mailing address on:  
Favor de cambiar la dirección de envío en:

Parcel # \_\_\_\_\_

To the following address: (new address here)  
A la siguiente dirección: (nueva dirección aquí)

---

NAME  
NOMBRE

---

ADDRESS  
DIRECCIÓN

---

CITY, STATE, ZIP  
CIUDAD, ESTADO, CÓDIGO POSTAL

---

PROPERTY LOCATION  
UBICACIÓN DE LA PROPIEDAD

---

OLD MAILING ADDRESS  
DIRECCIÓN DE ENVÍO ANTERIOR

**I CERTIFY THAT I AM THE OWNER OF THE ABOVE PROPERTY AND**  
**CERTIFICO QUE SOY EL DUEÑO DE LA PROPIEDAD ARRIBA MENCIONADA Y**  
**HAVE MADE THIS REQUEST:**  
**QUE HE HECHO ESTA REQUISICIÓN:**

---

DATE  
FECHA

---

SIGNATURE  
FIRMA

---

PHONE NUMBER  
NUMERO TELEFÓNICO  
OR EMAIL ADDRESS  
O CORREO ELECTRÓNICO