**MORRIS G. GUIN, CLA**
 **WEBSTER PARISH ASSESSOR**

 **103 South Monroe Street**
 **P. O. Box 734**

 **Minden, LA 71058-0734**

 **Phone (318) 377-9311 Fax (318) 377-9331**

DATE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                                     DECAL # \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
DEAR MANUFACTURED/MOBILE HOME OWNER:

Please complete the form below to assure that our office may properly identify and assess all manufactured/mobile
homes in Webster Parish, as required by law. **(PLEASE ATTACH COPY OF BILL OF SALE AND**

**REGISTRATION)**

Owner's Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Parcel# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mailing Address: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                       City: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Zip: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Physical Address: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                        City: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Zip: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Phone #: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Do you occupy the manufactured/mobile home? \_\_ FULL-TIME \_\_ PART-TIME \_\_ RENTAL
Date that the home was placed on property: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Do you own the land where the manufactured/mobile home is located? YES \_\_\_\_ NO \_\_\_\_
If NO, who owns the land (LEGAL NAME): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

If located in a mobile home park, what is name of park? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Lot # \_\_\_\_\_\_

Year: \_\_\_\_\_\_\_\_ Make/Model: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Serial or VIN #: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Purchase Date: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Style: Single Wide \_\_\_\_ Double Wide \_\_\_\_ Modular \_\_\_\_            Width: \_\_\_\_ Length: \_\_\_\_
Quality:      \_\_\_\_\_\_                      1=Low 2=Fair 3=Average 4=Avg/Good 5=Good 6=Very Good

Condition: \_\_\_\_\_\_                      1=Low 2=Fair 3=Average 4=Avg/Good 5=Good 6=Very Good
Exterior Walls: \_\_\_\_ Wood \_\_\_\_Vinyl \_\_\_\_ Metal

Heating/Cooling: \_\_\_\_ Central \_\_\_\_ Wall \_\_\_\_ None
Roof: \_\_\_\_ Composition Shingle \_\_\_\_ Metal

Front Porch: Length \_\_\_\_ Width \_\_\_\_   Roof  Yes \_\_\_\_ No\_\_\_\_

Back Porch: Length \_\_\_\_ Width \_\_\_\_   Roof  Yes \_\_\_\_ No \_\_\_\_

BASE COST OF HOME: $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(COPY OF BILL OF SALE REQUIRED)***

*Please bring or mail this form to our office within 10 days. Failure to do so will result in a tax bill.*