

CDICC

Comité de développement industriel et commercial de Coleraine
88, avenue St-Patrick
Saint-Joseph-de-Coleraine, Qc G0N 1B0
Tel: 418-423-4000 Téléc: 418-423-4150

Demande de remboursement de taxes foncières

Nom du propriétaire:

Prénom (lettres moulées) _____ Nom (lettres moulées) _____

Adresse de la propriété
construite:

no _____ rue _____

Saint-Joseph-de-Coleraine, Qc G0N 1B0
Municipalité Code postal

Adresse postale (si différente)

no _____ rue _____ no. appartement _____

Municipalité _____ Province _____ Code postal _____

No matricule inscrit sur votre avis d'évaluation: _____

Je soussigné(e), _____, demande le remboursement d'une
partie des taxes foncières payées le _____ pour l'année _____ .
jour mois

Je fournis à la présente une copie de l'avis d'évaluation ainsi qu'une copie du dernier compte de
taxe payé pour la propriété ci-haut mentionnée.

**SVP Inclure une preuve de paiement complet des taxes avec votre demande ainsi qu'une
copie du compte de taxe.**

Notez que le remboursement est calculé en se basant sur la taxe de la valeur résidentielle et non pas sur le total des
taxes.

Il s'agit d'une première demande (année 1):
deuxième demande (année 2):
troisième demande (année 3):

Je déclare que les renseignements ci-haut mentionnés sont exacts. En foi de quoi, j'ai
signé à _____ ce _____ .
Ville jour mois année

Signature