IMPÔTS FONCIERS ET TAXES D'ENTREPRISE :

DEMANDE D'ADHÉSION
AU RÉGIME DE PAIEMENTS ÉCHELONNÉS DES TAXES (RPET)
RENSEIGNEMENTS : 311 ou (sans frais) 1-877-311-4974 – TÉLÉC. : 204-986-3220

VEUILLEZ ÉCRIRE EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE.

Afin de vous inscrire au RPET pour les ***impôts fonciers*** seulement, vous devez remplir les parties 1, 2, 5 et 6 :

1.

NUMÉRO DE RÔLE		ADRESSE DU BIEN		CODE POSTAL
ADRESSE POSTALE (SI ELLE DIFFÈRE DE L'ADRESSE DU BIEN CI-DESSUS)				
NOM DU OU DES DEMANDEURS	Nom de famille	Prénoms	N° DE TÉL. AU TRAVAIL	N° DE TÉL. À DOMICILE
NOM DU OU DES DEMANDEURS	Nom de famille	Prénoms	N° DE TÉL. AU TRAVAIL	N° DE TÉL. À DOMICILE

2. Veuillez indiquer le mois au cours duquel vos paiements doivent commencer ainsi que le nombre de mois dans l'année civile pendant lesquels les paiements doivent être faits. Pour ce qui est des impôts fonciers, les paiements peuvent s'étendre sur une période de 7 à 12 mois.

Mois de départ _____ Nombre de mois _____

Afin de vous inscrire au RPET pour la ***taxe d'entreprise*** seulement, vous devez remplir les parties 3, 4, 5 et 6 :

3.

N° DU RÔLE DE LA TAXE D'ENTREPRISE	ADRESSE DU BIEN		CODE POSTAL
NOM DE L'ENTREPRISE		N° DE TÉLÉPHONE	N^{O} DE TÉLÉC.
PARTIE IMPOSABLE (PROPRIÉTAIRE, ASSOCIÉS OU DÉNOMINATION SOCIALE)			
ADRESSE POSTALE (SI ELLE DIFFÈRE DE L'ADRESSE DU BIEN)			CODE POSTAL

4. Veuillez indiquer le mois au cours duquel vos paiements doivent commencer ainsi que le nombre de mois dans l'année civile pendant lesquels les paiements doivent être faits. Pour ce qui est de la taxe d'entreprise, les paiements peuvent s'étendre sur une période de 6 à 12 mois.

Mois de départ _____ Nombre de mois _____

5. **VOUS DEVEZ ANNEXER À LA PRÉSENTE DEMANDE <u>UN</u> DES DOCUMENTS SUIVANTS :**

☐ une formule de chèque annulée;

☐ le formulaire d'autorisation de prélèvement bancaire de votre institution financière.

Je soussigné autorise (Nous soussignés autorisons) l'institution financière nommée ci-dessus à débiter électroniquement mon (notre) compte du paiement mensuel échelonné payable à la Ville de Winnipeg le premier jour de chaque mois à titre de paiement partiel des taxes ou des impôts indiqués ci-dessus. Chaque paiement doit être traité tout comme s'il s'agissait d'un chèque personnel du ou des soussignés. Je reconnais (Nous reconnaissons) à la Ville de Winnipeg le droit d'annuler ma (notre) participation au régime de paiements en cas de refus de paiement de la part de l'institution financière. Selon le règlement sur les pénalités, les taxes et les impôts impayés à la date d'annulation de la participation au régime sont assujetties à des pénalités. Je reconnais (Nous reconnaissons) que le montant des versements mensuels peut être rajusté le 1er juin pour ce qui est de la taxe d'entreprise et le 1er juillet pour ce qui est des impôts fonciers, et ce, chaque année en fonction du montant annuel des taxes que prélève la Ville de Winnipeg. Je m'engage (Nous nous engageons) à donner à la Ville un préavis écrit de deux semaines en cas de changement de renseignements bancaires, de vente du bien ou d'annulation de ma (notre) participation au régime pour quelque raison que ce soit.

Afin de garantir l'inscription au régime pour le mois qui suit, le formulaire dûment rempli doit parvenir à la Ville de Winnipeg au plus tard le 15e jour du mois en cours.

VEUILLEZ ANNEXER UN SPÉCIMEN DE CHÈQUE PORTANT L'INSCRIPTION « ANNULÉ » À LA PRÉSENTE DEMANDE.
VEUILLEZ RETOURNER LE TOUT À :
SERVICE DE L'ÉVALUATION ET DES TAXES, VILLE DE WINNIPEG
457, RUE MAIN, WINNIPEG (MANITOBA) R3B 1B5
LES CONDITIONS SONT ÉNONCÉES SUR LA PAGE WEB DE LA VILLE DE WINNIPEG :
http://www.winnipegassessment.com/AsmtTax/English/Payments/Tipp.stm (en anglais seulement)
LA PRÉSENTE DEMANDE ***DOIT PORTER LA SIGNATURE*** DES SIGNATAIRES AUTORISÉS DU COMPTE SUSMENTIONNÉ.

6.

SIGNATURE DU DEMANDEUR		DATE	AAAA MM JJ	
DEUXIÈME SIGNATURE (S'IL Y A LIEU)				