

VENTE POUR DÉFAUT DE PAIEMENT DE TAXES FORMULAIRE D'IDENTIFICATION ET D'ENREGISTREMENT POUR PLUSIEURS PERSONNES PHYSIQUES

*Veuillez remplir le présent formulaire et l'imprimer (toutes les pages). Lors de votre inscription le 23 novembre 2023, entre 8h30 et 9h45, à l'endroit indiqué pour la vente, veuillez signer le formulaire devant le représentant de la Ville et lui remettre pour vérification

	PERSON	INES PHY	SIQUES (PARTIC	CULIERS)	
NOM ET PRÉNOM (de l'enchérisseur)					
LIEU DE NAISSANCE	Ville : Province : Pays :	Ville : Province Pays :	:	Ville : Province : Pays :	Ville : Province : Pays :
ADRESSE RÉSIDENTIELLE	No civique : Apt. : Rue : Code postal :	No civique : Apt. : Rue : Code postal :		No civique : Apt. : Rue : Code postal :	No civique : Apt. : Rue : Code postal
ADRESSE POSTALE (À remplir si différente de l'adresse ci-dessus)	No civique : Apt. : Rue : Code postal :	No civique : Apt. : Rue : Code postal :		No civique : Apt. : Rue : Code postal :	No civique : Apt. : Rue : Code postal :
# DE TÉLÉPHONE RÉS.					
# DE TÉLÉPHONE CELL.					
# DE TÉLÉPHONE BUREAU					
ADRESSE COURRIEL					
POURCENTAGE D'ACQUISITION EN CAS D'ADJUDICATION	%	-	%	%	%
	VENTE TAXABLE-AU (Inscrire nu	TOCOTISA Iméro de	ATION (Art. 228 (Γ.P.S et T.V.Q. si	(4) T.P.S. et 438 T.V.Q.) i applicable)	•
# T.P.S # T.V.Q.	,				
NOM ET PRÉNOM	(À remplir seulement si vous ê	etes mandata	aire de la personne	dont le nom apparaît ci-dessu	us)
QUALITÉ DU REPRÉSENTANT ADRESSE					
# DE TÉLÉPHONE					
	UNE COPIE DE LA PIÈCE J rocuration ou autres)	JUSTIFICA	TIVE VOUS AUT	ORISANT À AGIR.	
	nt du Service des finances		Je déclare que exactes.	eles informations contenue	es au présent formulaire so
No de carton :			SIGNATURES(de l'enchérisseur ou de son mandataire)		
			_		
			(1	de l'enchérisseur ou de so	n mandataire)
			(de l'enchérisseur ou de son mandataire)		
			(de l'enchérisseur ou de son mandataire)		
	SECTION RÉS	ERVÉE A	J SERVICE DU (GREFFE	
ié l'identité du signataire:					
	Permis de conduire Carte d'assurance-maladie Passeport				
	Autres précisez :		 	SIGNATURE:	

(Greffière ou la Greffière adjointe)