

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

*Veuillez remplir le présent formulaire et l'imprimer (toutes les pages). Lors de votre inscription le 4 décembre 2025, 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.

PERSONNE PHYSIQUE (PARTICULIER)	
NOM ET PRÉNOM (de l'enchérisseur)	
LIEU DE NAISSANCE	Ville : Province : Pays :
ADRESSE RÉSIDENTIELLE	No civique : Apt. : Rue : Code postal :
ADRESSE POSTALE (À remplir si différente de l'adresse ci-dessus)	No civique : Apt. : Rue : Code postal :
# DE TÉLÉPHONE RÉS.	
# DE TÉLÉPHONE CELL.	
# DE TÉLÉPHONE BUREAU	
ADRESSE COURRIEL	
VENTE TAXABLE-AUTOCOTISATION (Art. 228 (4) T.P.S. et 438 T.V.Q.) (Inscrire numéro de T.P.S et T.V.Q. si applicable)	
# T.P.S.	
# T.V.Q.	
REPRÉSENTANT	
(À remplir seulement si vous êtes mandataire de la personne dont le nom apparaît ci-dessus)	
NOM ET PRÉNOM	
QUALITÉ DU REPRÉSENTANT	
ADRESSE	
# DE TÉLÉPHONE	

****VOUS DEVEZ JOINDRE UNE COPIE DE LA PIÈCE JUSTIFICATIVE VOUS AUTORISANT À AGIR.**
(Ex : Mandat homologué, procuration ou autres)

Vérifier par le représentant du Service des finances

Je déclare que les informations contenues au présent formulaire sont exactes et que je suis une personne majeure.

No de carton :

SIGNATURE _____
(de l'adjudicataire ou de son mandataire)

SECTION RÉSERVÉE AU SERVICE DU GREFFE

J'ai vérifié l'identité du signataire:

- ☐ Permis de conduire
- ☐ Carte d'assurance-maladie
- ☐ Passeport
- ☐ Autres précisez : _____

SIGNATURE: _____
(Greffière ou Greffière adjointe)