

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 MORALE (ENTREPRISE), SOCIÉTÉ, ASSOCIATION OU AUTRES		
NOM (de l'entreprise, société, association ou autres)		
NUMERO D'ENTREPRISE DU QUÉBEC (NEQ)		
FORME JURIDIQUE	(Ex : entreprise individuelle, société par actions, société en nom collectif, société en commandite, société en participation, personne morale sans but lucratif, syndicat de copropriété, association, fiducie exploitant une entreprise à caractère commercial)	
LOI CONSTITUTIVE	(Ex : Loi sur les sociétés par actions (RLRQ, c. S-31.1), Loi canadienne sur les sociétés par actions (L.R.C. (1985), ch. C-44), Code civil du Québec (RLRQ, c. CCQ-1991))	
ADRESSE DU SIÈGE	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		
ADRESSE COURRIEL		
POURCENTAGE D'ACQUISITION EN CAS D'ADJUDICATION	____ %	____ %
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		
NOM ET PRÉNOM		
QUALITÉ DU REPRÉSENTANT		
ADRESSE		
# DE TÉLÉPHONE		

**VOUS DEVEZ JOINDRE UNE COPIE DE LA PIÈCE JUSTIFICATIVE VOUS AUTORISANT À AGIR.

(Ex : Résolution pour une société, 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 :

SIGNATURES

(de l'enchérisseur ou de son mandataire)

(de l'enchérisseur 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)