

MRC
FORMULAIRE D'INSCRIPTION – PERSONNE PHYSIQUE
Vente des immeubles pour défaut de paiement de taxes -
(SVP veuillez remplir ce formulaire en caractère d'imprimerie)

NOM : _____
PRÉNOM : _____
DATE DE NAISSANCE : ANNÉE : _____ MOIS : _____ JOUR : _____
OCCUPATION : _____

ADRESSE :

No civique : _____ App : _____
Rue : _____
Ville : _____
Code postal : _____
Téléphone : (1) _____ (2) _____
Courriel : _____

ADRESSE POSTALE (si différente de l'adresse ci-dessus) :

No civique : _____ App. : _____
Rue : _____
Ville : _____
Code postal : _____

NOM DU REPRÉSENTANT (À remplir si vous êtes mandataire de la personne dont le nom apparaît ci-dessus) :

QUALITÉ DU REPRÉSENTANT : _____

Joindre une copie de la pièce justificative vous autorisant à agir (mandat, procuration)

Je déclare que les informations transmises ci-dessus sont exactes.

SIGNATURE : _____

PIÈCES D'IDENTITÉ

Numéro de permis de conduire : _____

Numéro carte d'assurance-maladie : _____

Passeport : _____

Autres, précisez : _____

VENTE TAXABLE

Numéro d'inscription – ACQUÉREUR

TPS : _____

TVQ : _____

MRC
INSCRIPTION FORM – NATURAL PERSON
SALE OF IMMOVABLES FOR NON-PAYMENT OF TAXES –
(Please complete this form in block letters)

SURNAME: _____
FIRST NAME: _____
DATE OF BIRTH: YEAR: _____ MONTH: _____ DAY: _____
OCCUPATION: _____

ADDRESS:

Civic no.: _____ Apt: _____
Street: _____
City: _____
Postal code: _____
Phone number : (1) _____ (2) _____
Email: _____

POSTAL ADDRESS (if different from address above):

Civic no.: _____ Apt.: _____
Street: _____
City: _____
Postal code: _____

NAME OF REPRESENTATIVE (To be completed if you are a representative of the person whose name appears above):

CAPACITY OF REPRESENTATIVE : _____

Attach a copy of the supporting document authorizing you to act (mandate, power of attorney)

I declare that the above information is accurate.

SIGNATURE: _____

PIECES OF IDENTIFICATION

Dirver's licence: _____
Health card: _____
Passport: _____
Others, specify: _____

TAXABLE SALE
Registration numbers – PURCHASER
GST: _____
QST: _____