

ANNEXE "A" AU RÈGLEMENT MUNICIPAL 2019/47

**DEMANDE D'ALLÈGEMENT FISCAL POUR PERSONNES ÂGÉES À FAIBLE REVENU
OU POUR PERSONNES À FAIBLE REVENU ATTEINTES D'UNE INVALIDITÉ**

NOM:	DATE DE NAISSANCE:
NO. DE COMPTE DU CLIENT:	N ^o DE TÉLÉPHONE:
ADRESSE:	
DATE D'ACHAT DU BIEN PAR LE PROPRIÉTAIRE:	

Inscrivez les noms et adresses de tous les propriétaires de biens:

<u>PROPRIÉTAIRE</u>	<u>ADRESSE</u>

DÉCLARATION:

- Je reçois (Nous recevons) des prestations en vertu (cocher une case)
 - du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées
 - du Supplément de revenu garanti (SRG) tel que prévu en vertu de la partie II de la Loi sur la sécurité de la vieillesse
- J'ai lu (Nous avons lu) le règlement municipal ci-joint et je confirme (Nous confirmons) remplir toutes les conditions.
- Par les présentes, je donne (Nous donnons) la preuve des prestations que je reçois (nous recevons), tel qu'énoncé à l'alinéa 1 de la présente déclaration.

Signature

Date

Signature

Date

RÉSERVÉ POUR LE BUREAU MUNICIPAL :

CALCUL:

Impôts de l'année en cours: (a) _____ - Impôts de l'année précédente: (b) _____ = (c) _____
Montant annulé
(maximum 100\$)

Inscrit au rôle Date: _____ Trésorier(ière): _____

Les renseignements recueillis dans la présente demande serviront à déterminer si le demandeur est admissible en vertu du Programme d'allégement fiscal pour personnes âgées et personnes atteintes d'une invalidité conformément aux dispositions de la Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée. Tous les renseignements recueillis demeureront confidentiels.