

Adresse de la propriété évaluée	Numéro de rô
Nom de la personne visée par l'évaluation	No de téléphone
Adresse de la personne visée par l'évaluation	Code postal
Nom du demandeur	No de téléphone
Adresse postale du demandeur	Code postal

**MOTIF DE LA DEMANDE** (cocher la case pertinente – **UNE** seule)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> A cessé d'être imposable au taux qui s'appliquait – a. 357(1)(a)<br><input type="checkbox"/> A obtenu une exonération – a. 357(1)(c)<br><input type="checkbox"/> Destruction ou dommages – non intentionnels - – a. 357(1)(d)(i)<br><input type="checkbox"/> Destruction ou dommages – (en grande partie inutilisable) – a. 357(1)(d)(ii) | <input type="checkbox"/> Retrait d'une unité mobile – a. 357(1)(e)<br><input type="checkbox"/> Erreur d'écriture grossière ou manifeste a. 357(1)(f) ou 358(1)<br><input type="checkbox"/> Réparations/rénovations empêchant l'utilisation pendant 3 mois– a. 357(1)(g)<br><input type="checkbox"/> _____ |
|--|---|

Détails du motif .....

.....

Durée de l'allègement fiscal demandé : De ..... À .....

Date Date

Signature du demandeur ..... Date de la demande .....

**RAPPORT DU GREFFIER**

CIF/FIF antérieurs	Valeur actuelle antérieure

Commentaires .....

.....

.....

.....

Nom du greffier(en lettres moulées) .....

Signature du greffier ..... Date .....

**À L'USAGE DU DÉPARTEMENT SEULEMENT**