

**DEMANDE ADRESSÉE À L'ADMINISTRATEUR  
POUR LE CRÉDIT D'IMPÔT FONCIER RÉSIDENTIEL**  
*Loi sur le dégrèvement d'impôt applicable aux résidences (article 6)*  
**RENSEIGNEMENTS SUR LE BIEN IMMOBILIER**

Numéro de compte d'impôt foncier						
<b>Code de crédit</b>				<b>Autorité fiscale</b>		
année courante _____				_____		
année précédente _____				_____		

Emplacement \_\_\_\_\_ Municipalité (ville, village et district de services locaux) \_\_\_\_\_

Nom du propriétaire enregistré \_\_\_\_\_ Nom de l'ancien propriétaire enregistré \_\_\_\_\_

Date du transfert au propriétaire actuel \_\_\_\_\_  
 Nombre de logements (appartements) 1  2  3  plus de 3   
 S'il y a plus d'un logement, décrivez la section que vous occupez. \_\_\_\_\_

**RENSEIGNEMENTS SUR L'AUTEUR DE LA DEMANDE**

Nom du/des requérant(s) occupant la propriété \_\_\_\_\_

Ancienne adresse \_\_\_\_\_ Vous étiez : LOCATAIRE  PROPRIÉTAIRE

Date de naissance \_\_\_\_\_

État matrimonial  Marié/Mariée  Célibataire  Séparé/Séparée  Divorcé/Divorcée  Veuf/Veuve  Union de Fait

Adresse du conjoint ou de la conjointe si elle diffère \_\_\_\_\_

Êtes-vous propriétaire d'autres biens immobiliers (y compris de terrains)? OUI  NON

Si oui, veuillez donner l'emplacement et les numéros de compte des biens. \_\_\_\_\_

Je demande par les présentes un crédit d'impôt foncier résidentiel sur ce bien pour l'année ou les années \_\_\_\_\_

Veuillez remplir **LA LIGNE** qui s'applique à votre cas :

- A)  Le bien a été transféré avant le **1<sup>er</sup> janvier**. Date d'occupation **J/\_\_\_M/\_\_\_A/\_\_\_**
- B)  Le bien a été transféré après le 1<sup>er</sup> janvier et j'y ai maintenant établi mon lieu de résidence. Date d'occupation **J/\_\_\_M/\_\_\_A/\_\_\_**.
- C)  Le bien est une nouvelle construction et une maison unifamiliale, et n'a jamais été occupés par quiconque le **1<sup>er</sup> janvier**
- D)  J'occupe le bien de façon occasionnelle et j'y réside au moins 183 jours par année. Date d'occupation : **du J/\_\_\_M/\_\_\_A/\_\_\_ au J/\_\_\_M/\_\_\_A/\_\_\_**, ou si il a été occupés pendant un certain temps durant l'année, veuillez préciser les dates \_\_\_\_\_

Je certifie par la présente que les renseignements fournis sont exacts à ma connaissance. Quiconque fait délibérément une fausse déclaration dans une demande est passible d'une amende d'au plus 5 000 \$. **Veuillez noter que l'information contenue sur cette demande est sujette à la vérification.**

Adresse postale : \_\_\_\_\_  
 (numéro de la rue ou de la route) emplacement province code postal

Tél. : résidence \_\_\_\_\_ bureau \_\_\_\_\_

adresse de courriel : \_\_\_\_\_ date : \_\_\_\_\_ **(SIGNATURE)**

Prière de poster la demande au bureau d'évaluation régional de SNB **OU** postuler en ligne :

<https://www.pxw1.snb.ca/SNB9000/product.aspx?ProductID=A001P298&l=f>

C.P. 5001 Bathurst	E2A 1A6	C.P. 5001 Campbellton	E3N 3H5	C.P. 5001 Edmundston	E3V 3L3
C.P. 5001 Miramichi	E1V 3N3	C.P. 5001 Saint John	E2L 4Y9	C.P. 5001 Moncton	E1C 8R3
C.P. 5001 Richibucto	E4W 5R5	C.P. 5001 Woodstock	E7M 5C6	C.P. 1998 Fredericton	E3B 5G4
C.P. 1040 Hampton	E5N 8H1	73 boul. Milltown, St. Stephen E3L 1G5			

Pour plus d'informations appelez le 1-888-762-8600

**RÉSERVÉ À LA RÉGIE INTERNE**

Administrateur régional \_\_\_\_\_ Recommandé  Non recommandé