



Mailing Address:

Finance and Treasury Board
Revenue Administration Division
P.O. Box 3000
Fredericton, NB E3B 5G5

PTX_01

Telephone: (800) 669-7070

Fax: (506) 444-5086

e-mail: wwwfin@gnb.ca

Language Preference English French

Note: If all property taxes were previously paid and your account is in a credit balance, you may complete and submit this application form to request a refund. Property tax refunds in the amount of \$50.00 or less will not be issued and will remain as a credit on the account.

Please include proof of payment if made at Service New Brunswick. If the property has changed ownership, please include the Statement of Adjustments.

In reference to the following: Property Account Number(s) _____
Assessed Owner _____
Address _____
Assessed Owner _____
Address _____

It is requested that the credit balance(s) on the above-noted account(s) be:

___ Refunded in full to the assessed owner,
OR
___ Transferred and applied to taxes outstanding on _____, _____
Property Account Number(s): _____, _____

Your attention to this matter, and, your co-operation is appreciated.

Signature of Assessed Owner/Owner's *or* Authorized Representative Telephone (**daytime** contact number)

Adresse Postale:

Finances et Conseil du Trésor
Division de l'administration du revenu
C.P. 3000
Fredericton, N.-B. E3B 5G5

Téléphone: (800) 669-7070

Télécopieur: (506) 444-5086

Courriel: wwwfin@gnb.ca

Langue préférée Anglais Français

Remarque: Si tous les impôts fonciers ont déjà été payés et que votre compte a un solde créditeur, vous pouvez remplir et soumettre le formulaire de demande pour réclamer un remboursement. Les remboursements d'impôt foncier d'un montant de 50,00 \$ ou moins ne seront pas émis et resteront comme un crédit sur le compte.

Veuillez inclure une preuve de paiement si vous avez effectué le paiement à un bureau de Service Nouveau-Brunswick. Si les biens ont changé de propriétaire, veuillez inclure l'état des rajustements.

En référence à: numéro du(des) compte(s) des biens _____
nom du propriétaire _____
adresse _____
nom du propriétaire _____
adresse _____

Il est demandé que le solde créditeur du(des) compte(s) des biens ci-haut mentionné soit:

___ Remboursé en totalité au propriétaire
OU
___ Transféré et appliqué au solde du(des) compte(s) des biens: _____, _____
_____, _____

Votre attention et collaboration à ce sujet sont grandement appréciées.

Signature du propriétaire/des propriétaires ou Représentant autorisé Téléphone (numéro de contact de **jour**)