

Entente de prélèvement automatique  
Régime de versements égaux pour l'impôt foncier  
Date limite : Mai 31

Renseignements sur le propriétaire (en caractères d'imprimerie)

Nom du propriétaire des biens : \_\_\_\_\_  
(inscrire le nom tel qu'il apparaît sur l'avis d'impôt foncier)

Numéro de compte des biens : \_\_\_\_\_ (doit être votre résidence principale)

J'atteste (nous attestons) que le compte d'impôt foncier susmentionné est sans arriérés d'impôt :   
(c'est-à-dire excluant les taxes de l'année en cours)

Numéro de téléphone en journée : \_\_\_\_\_ Autre numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ Langue préférée :  Anglais  Français

Renseignements bancaires

\*VOUS DEVEZ JOINDRE UN CHÈQUE ANNULÉ

Type de compte bancaire:  Personnel  Commercial Choisir une date comprise entre le 15 et le dernier jour du mois :  
Les prélèvements mensuels commenceront le \_\_\_\_\_ jour du mois.

J'autorise (nous autorisons) le GOUVERNEMENT DU NOUVEAU-BRUNSWICK et l'établissement financier dont le nom figure sur le chèque annulé ci-joint à procéder à des retraits mensuels sur le compte susmentionné pour payer l'impôt foncier selon le régime de versements égaux.

Je garantis (nous garantissons) que les signatures de toutes les personnes requises pour ce compte figurent ci-dessous.

Modalités et conditions

1. La présente autorisation peut être annulée à tout moment sur simple demande de ma (notre) part. Je reconnais (nous reconnaissons) que, pour annuler la présente autorisation, je dois (nous devons) faire parvenir un avis de révocation au GOUVERNEMENT DU NOUVEAU-BRUNSWICK au moins 30 jours avant la date du prélèvement suivant. Pour obtenir plus de renseignements sur les droits d'annulation ou pour demander un formulaire d'annulation, je peux (nous pouvons) communiquer avec mon (notre) institution financière ou visiter le site [www.cdnpay.ca](http://www.cdnpay.ca).
2. Je m'engage (nous nous engageons) à informer le GOUVERNEMENT DU NOUVEAU-BRUNSWICK par écrit au moins deux semaines avant la date du prélèvement automatique suivant de tout changement dans l'information sur le compte fournie dans la présente autorisation.
3. Je comprends (nous comprenons) que si la demande de prélèvement automatique est refusée pour paiements retournés, le montant de la mensualité non prélevée sera ajouté au prélèvement du mois suivant. Je renonce (nous renonçons) à mon (notre) droit de recevoir un préavis du montant du prélèvement automatique et j'accepte (nous acceptons) de ne pas recevoir de préavis du montant des prélèvements automatiques avant qu'ils ne soient effectués.

Je comprends (nous comprenons) que des frais de service de 25 \$ s'appliqueront à tout refus de prélèvement pour paiements retournés. Je comprends (nous comprenons) que deux refus de prélèvement pour paiements retournés entraîneront l'annulation de ma (notre) participation au régime. Tous les impôts impayés seront alors dus et payables et seront assujettis à des pénalités.

4. J'ai (nous avons) certains droits de recours si un prélèvement n'est pas conforme à la présente entente. Par exemple, je peux (nous pouvons) obtenir un remboursement de tout prélèvement non autorisé ou ne respectant pas la présente entente. Pour obtenir d'autres renseignements sur vos droits de recours, communiquez avec votre établissement financier ou visitez le site [www.cdnpay.ca](http://www.cdnpay.ca).

Les renseignements personnels que contient le présent formulaire sont recueillis en vertu de la Loi sur l'impôt foncier et seront utilisés dans le but d'établir le prélèvement automatique de l'impôt foncier, ainsi que pour l'administration nécessaire de cette autorisation. Si vous avez des questions sur la collecte et l'utilisation de cette information, communiquez avec le Gestionnaire, Comptabilité d'impôt, Ministère des Finances, C. P. 3000, Fredericton (N.-B.) E3B 5H1. Téléphone : 1-800-669-7070 ou courriel : [www.fin@gnb.ca](mailto:www.fin@gnb.ca).

J'ai lu et j'accepte (nous avons lu et nous acceptons) les modalités et les conditions figurant ci-dessus.

\_\_\_\_\_  
Signature du titulaire du compte bancaire

\_\_\_\_\_  
Signature du co-titulaire du compte (le cas échéant)

\_\_\_\_\_  
Nom (en lettres moulées)

\_\_\_\_\_  
Nom (en lettres moulées)

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Date