

## DEMANDE DE RELEVÉ DE TAXE SCOLAIRE

### TYPE D'UTILISATEUR :

Notaire  
Avocat  
Institution financière  
Autre

### IDENTIFICATION DE L'UTILISATEUR :

Prénom : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Corporation professionnelle : \_\_\_\_\_ N° utilisateur : \_\_\_\_\_

Compagnie / Firme : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

### INFORMATIONS SUR LA PROPRIÉTÉ

N° d'unité d'évaluation (si connu) : \_\_\_\_\_

N° foncier/matricule (si connu) : \_\_\_\_\_

Nom du propriétaire actuel : \_\_\_\_\_

N° de lot rénové : \_\_\_\_\_

Adresse de la propriété : \_\_\_\_\_  
No civique      rue, boul., avenue

App.      Municipalité

Note : Dans le cas des condominiums, cochez si vous désirez obtenir une demande de relevé de taxes scolaires pour :

Stationnement	OUI	NON
Autres (précisez) :	OUI	NON

Type de transaction : Vente/mutation  
Refinancement  
Autre

Je, soussigné(e) \_\_\_\_\_, certifie que je suis dûment mandaté(e) par le ou les propriétaires de l'immeuble ci-haut mentionné afin d'obtenir du CSSBJ le relevé détaillé de la taxe scolaire pour cet immeuble. Je comprends que des frais de 50 \$ seront portés à mon compte et seront payables au plus tard à la date d'échéance indiquée sur mon relevé de compte.

Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

aaaa – mm - jj

*Veillez envoyer ce formulaire dûment  
signé par courriel à l'adresse  
suivante : [taxe@cssbj.gouv.qc.ca](mailto:taxe@cssbj.gouv.qc.ca)*