


 Adhésion

 Modification à l'adhésion

Taxes foncières municipales

Nous autorisons la Municipalité de Cap-Saint-Ignace et l'institution financière désignée à prélever les montants prévus au compte de taxes annuel. **Chaque retrait correspondra au montant dû de chacun des versements en fonction des échéances inscrites sur les coupons du compte. Ce service exclue actuellement tout autre somme due ou compte de taxes reçu en cours d'année.**

Cette autorisation demeure en vigueur jusqu'à ce que la Municipalité de Cap-Saint-Ignace ait reçu de notre part un préavis de modification ou d'annulation. Ce préavis doit être reçu par la Municipalité de Cap-Saint-Ignace au moins 15 jours avant la date prévue du prochain prélèvement. Vous pouvez obtenir de l'information sur votre droit d'annulation auprès de votre institution financière.

Titulaire du compte bancaire		
Nom et prénom	Téléphone	Téléphone (autre)
Adresse	Courriel	

Institution bancaire		
Nom de l'institution		
No de succursale (transit)	No de l'institution	No de compte

Propriété(s) (voir facture(s) de taxes municipales)		
Matricule (18 chiffres)	Adresse ou cadastre de l'immeuble	Type de service <input type="checkbox"/> Personnel <input type="checkbox"/> Entreprise
Matricule (18 chiffres)	Adresse ou cadastre de l'immeuble	Type de service <input type="checkbox"/> Personnel <input type="checkbox"/> Entreprise
Matricule (18 chiffres)	Adresse ou cadastre de l'immeuble	Type de service <input type="checkbox"/> Personnel <input type="checkbox"/> Entreprise
Matricule (18 chiffres)	Adresse ou cadastre de l'immeuble	Type de service <input type="checkbox"/> Personnel <input type="checkbox"/> Entreprise
Matricule (18 chiffres)	Adresse ou cadastre de l'immeuble	Type de service <input type="checkbox"/> Personnel <input type="checkbox"/> Entreprise
Matricule (18 chiffres)	Adresse ou cadastre de l'immeuble	Type de service <input type="checkbox"/> Personnel <input type="checkbox"/> Entreprise

Autorisation (s)		
Par : _____	Par : _____	Date : _____
Signature du titulaire du compte bancaire	Signature du titulaire du compte bancaire	(aaaa/mm/jj)
Par : _____	Par : _____	Date : _____
Signature du titulaire du compte bancaire	Signature du titulaire du compte bancaire	(aaaa/mm/jj)
<p>Nous devons obtenir la signature de tous les signataires au compte bancaire et <u>un spécimen de chèque doit être joint à la demande.</u></p> <p>Veillez noter qu'advenant que certaines informations soient manquantes, nous ne pourrions procéder. Dans le cas d'une entreprise, joindre une copie de la résolution autorisant la personne à signer pour et au nom de l'entreprise.</p>		