



Ministère
des Finances
Imposition et registre
des biens

Demande de décalques IFTA supplémentaires ou de remplacement

(En vertu de la *Gasoline Tax Act* de l'Île-du-Prince-Édouard, R.S.P.E.I. 1988)

Expédiez à :

Ministère des Finances
Imposition et registre des biens
C.P. 1150, Charlottetown (Î.-P.-É.) C1A 7N8

Livrez à :

95, rue Rochford
Immeuble Shaw, 1^{er} étage sud
Charlottetown (Î.-P.-É.) C1A 3T7
ou : un centre Accès Î.-P.-É.

Accès à l'information et protection de la vie privée

Les renseignements personnels apparaissant dans le présent formulaire sont recueillis en vertu de l'alinéa 31c) de la *Freedom of Information and Protection of Privacy Act* et serviront à l'administration et à l'application de la taxe. Toute question concernant la collecte et l'utilisation de ces renseignements peut être soumise au gestionnaire du Service de l'administration et de l'observation fiscales, C.P. 2000, Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard) C1A 7N8, 902-368-5137.

Tél. : 902-368-4070 Téléc. : 902-368-6164

Site Web : www.ileduprinceedouard.ca

Courriel : taxandland@gov.pe.ca

Section A – Renseignements sur le demandeur (en lettres moulées)

Nom légal :		Numéro de l'IFTA :	
Adresse postale :			
Ville ou village :		Province :	Code postal :
Téléphone :	Télécopieur :	Courriel :	

Section B – Renseignements sur les décalques

1. Quantité de trousse de décalques requises : _____ Essence _____ Diesel _____ Autre (veuillez indiquer le type de carburant)

2. Raison de la demande : Remplacement de décalques Décalques supplémentaires (ajout d'un nouveau véhicule à la flotte)

3. Veuillez indiquer le numéro d'identification du véhicule (NIV), la marque, le modèle et l'année des nouveaux véhicules :

Ajout de véhicules	Numéro d'identification du véhicule	Marque	Modèle	Année
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____

4. Le nouveau véhicule remplace-t-il un véhicule existant? Oui Non
(Si oui, veuillez fournir des renseignements sur le véhicule devant être remplacé)

Suppression de véhicules	Numéro d'identification du véhicule	Marque	Modèle	Année
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____

Section C – Droits (coût par trousse de décalques = 25 \$)

Quantité de trousse de décalques _____ x 25 \$ = _____

Section D – Certification

Je certifie qu'au meilleur de mes connaissances, les renseignements fournis ci-dessus sont exacts.

Signature

Date

Réservé à l'administration

Numéros des décalques :		Émis par :	
Montant reçu : \$	Paiement : <input type="checkbox"/> espèces <input type="checkbox"/> débit <input type="checkbox"/> chèque n° _____		Date d'émission :
Montant payé par carte de crédit :			