

Postez ce questionnaire à Imposition et registres des biens, C.P. 1150, Charlottetown PE C1A 7N8 ou livrez-le au 95, rue Rochford, Immeuble Shaw, 1^{er} étage, Charlottetown PE. Pour en savoir davantage au sujet de ce questionnaire, veuillez téléphoner au (902) 368 4078.

Accès à l'information et protection de la vie privée

Les renseignements personnels apparaissant dans le présent formulaire sont recueillis en vertu de l'article 31(c) de la *Freedom of Information and Protection of Privacy Act* (loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée) et serviront à l'administration et à l'application de l'impôt. Toute question concernant la collecte et l'utilisation de ces renseignements peut être soumise au directeur des Services ministériels et de l'administration de l'impôt, C.P. 2000, Charlottetown, PE C1A 7N8, 902-368-5137.

| Section A – Identification du bien | | | | | | |
|--|-------------------|---------------------|---|---|------------------------|-----------|
| Numéro de parcelle : | | Situation du bien : | | | | |
| Nom du propriétaire du bien : | | | | | | |
| Adresse postale : | | | | Province : | Code postal : | |
| Téléphone : | | Fax : | | Courriel : | | |
| Section B – Vérification des renseignements d'achat | | | | | | |
| Date d'achat (mm/aaaa) : | | | Prix : \$ | | | |
| Breakdown of Purchase Price | | | | | | |
| Terre | | | | | \$ | |
| Bâtiments | | | | | \$ | |
| Inventaire | | | | | \$ | |
| Autres biens personnels | | | | | \$ | |
| Achalandage du commerce (c.-à-d. nom commercial, etc..) | | | | | \$ | |
| Total | | | | | \$ | |
| S'agissait-il d'une transaction sans lien de dépendance ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| Si non, veuillez préciser les circonstances entourant l'achat. Par exemple : interfamilial, vente hypothécaire, financement préférentiel, etc. | | | | | | |
| _____ | | | | | | |
| _____ | | | | | | |
| Section C – Renseignements sur la location | | | | | | |
| Fournissez les renseignements suivants pour l'année d'activité la plus récente. Année : | | | | | | |
| Étage | Numéro de l'unité | Nombre de chambres | Loyer (par mois ou par pieds carrés) | Unité de loyer (nombre de mois ou de pieds carrés) | Loyer annuel potentiel | |
| | | | \$ X | = | \$ | |
| | | | \$ X | = | \$ | |
| | | | \$ X | = | \$ | |
| | | | \$ X | = | \$ | |
| | | | \$ X | = | \$ | |
| | | | \$ X | = | \$ | |
| | | | \$ X | = | \$ | |
| | | | \$ X | = | \$ | |
| | | | \$ X | = | \$ | |
| | | | \$ X | = | \$ | |
| | | | \$ X | = | \$ | |
| | | | \$ X | = | \$ | |
| Autre revenu - p. ex. stationnement, buanderie, etc. (veuillez préciser) : | | | | | = | \$ |
| Revenu brut total | | | | | = | \$ |

Section D – Vacance

Indiquez le nombre d'unités ou de pieds carrés et quand c'était vacant durant la plus récente année d'exploitation.

| N° de l'unité ou pi. carrés | Vacant du (mois/ jour/ année) | | | Vacant au (mois/ jour/ année) | | |
|-----------------------------|----------------------------------|-------|-------|----------------------------------|-------|-------|
| | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | / | _____ | / | _____ | / | _____ |
| _____ | / | _____ | / | _____ | / | _____ |
| _____ | / | _____ | / | _____ | / | _____ |
| _____ | / | _____ | / | _____ | / | _____ |

Section E – Dépenses d'exploitation

| Dépense | Année complète la plus récente | Deux années précédentes | |
|--|--------------------------------|-------------------------|----------|
| | Année : | Année : | Année : |
| Chauffage | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| Électricité | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| Eau et égout | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| Assurance | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| Publicité | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| Honoraires professionnels | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| Enlèvement de la neige/déchets | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| Téléphone | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| Réparations et entretien | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| Fournitures | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| Nettoyage | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| Gestion | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| Taxe foncière | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| Dépenses importantes en immobilisations (précisez) – | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| Autre (précisez) – | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| Autre (précisez) – | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |
| Autre (précisez) – | \$ _____ | \$ _____ | \$ _____ |

Section F – Commentaires

Section G – Certification

Je par la présente certifie que les renseignements contenus dans le présent questionnaire sont vrais à ma connaissance.

Signature du propriétaire du bien

Titre

Date