

**Envoyez à :**

Finances, Énergie et Affaires municipales, Imposition et registres des biens  
C.P. 1150, Charlottetown (Î.-P.-É.) C1A 7M8

**Pour obtenir plus de renseignements :**

Tél : (902) 368 5703 Fax : (902) 368 6164

[www.taxandland.pe.ca](http://www.taxandland.pe.ca) Courriel : [taxandland@gov.pe.ca](mailto:taxandland@gov.pe.ca)

**Livrez à :**

95, rue Rochford  
Immeuble Shaw, 1<sup>er</sup> étage  
Charlottetown (Î.-P.-É.) C1A 3T6

**ou à :** tout 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'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.

**Veillez remplir toutes les sections en détail**

**Section A – Renseignements sur le demandeur (en lettres moulées s.v.p.)**

**Nom (doit comprendre le second prénom):**

**Nature de l'entreprise**    pêche     agriculture     aquaculture     sylviculture     autre :  
(si tel est le cas) :

**Adresse postale :**

**Ville /village :**

**Province :**

**Code postal :**

**Téléphone :**

**Cellulaire:**

**Fax :**

**Courriel :**

**Section B – Renseignements sur le remboursement**

1. N° de permis pour l'essence colorée et/ou le carburant diesel coloré :

2. Période de la réclamation (dates) :

\_\_\_\_\_ 20\_\_ à \_\_\_\_\_ 20\_\_

3. Remplir le calendrier au verso et joindre tous les reçus originaux.

4. Brève description des motifs de la demande de remboursement. Joindre une feuille séparée au besoin.

5. Énumérez tous les véhicules et l'équipement sur lesquels on a fait le plein à partir des achats apparaissant au verso. Joindre une feuille séparée au besoin.

**Section C – Remboursement demandé**

Produit acheté au total : \_\_\_\_\_ litres

Produit total pour lequel on demande un remboursement : \_\_\_\_\_ litres @ \$ \_\_\_\_\_ per litre = \_\_\_\_\_ \$

**Section D - Certification**

I certifie que les renseignements contenus ici sont exacts et complets. Je comprends que toute fausse déclaration sur cette demande peut faire l'objet d'une poursuite en vertu de la loi intitulée *Revenue Administration Act*. J'autorise tout inspecteur nommé en vertu de la loi intitulée *Revenue Administration Act* ou tout autre agent de la paix à inspecter mes livres et dossiers, véhicules ou locaux, et à ouvrir tout réservoir de stockage et à en retirer toute quantité d'essence ou de carburant diesel suffisante, selon eux, aux fins de déterminer s'il y a conformité à la loi intitulée *Gasoline Tax Act*.

\_\_\_\_\_  
Nom du demandeur (en lettres moulées s.v.p.)

\_\_\_\_\_  
Titre du demandeur

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Téléphone

