FORMULE 4 **Numéro de dossier de la Commission municipale :**

CERTIFICAT DE CONVENTION

Appelant :

Nom :
Adresse postale :
N° de téléphone : N° de télécopieur : Adresse électronique :
(renseignement facultatif)

Bien visé par l'appel :

Propriétaire :
(s'il ne s'agit pas de l'appelant)

N° de rôle :

Adresse ou description officielle :

Municipalité :

Classification :

Valeur déterminée :

Taxes supplémentaires :
[date(s) d'effet] :

Évaluation commerciale :

(conformément à l'ordonnance du comité de révision)

Évaluation recommandée :

Les soussignés recommandent conjointement la modification de l'évaluation du bien visé pour l'année ou les années d'évaluation indiquées.

Valeur déterminée : _____
Classification : _____
Année(s) d'évaluation : _____

Explication de la modification : (Indiquez la méthode d'évaluation et les calculs visant la détermination de la valeur ainsi que tous les autres détails pertinents. Indiquez également les motifs à l'appui de la modification de classification. Joignez des feuilles supplémentaires au besoin.)

Nous soussignés consentons à la modification de l'évaluation recommandée ci-dessus et acceptons que soit rendue une ordonnance de la Commission municipale modifiant l'évaluation en conséquence.

_____ _____
Date Appelant

_____ _____
Date Intimé

(À remplir si l'évaluateur municipal de la province est partie à l'appel.)
Le directeur général de la municipalité a été avisé le _____ 20 _____ de la modification recommandée.