Section de l'impôt et des assurances
Ministère des Finances du gouvernement du Nunavut
2e étage, Édifice Parnaivik, 924, rue Mivvik
C. P. 2260, Iqaluit (Nunavut) X0A 0H0
☎ +1-800-316-3324 🖷 +1-867-975-5845
🖂 PropertyTax@gov.nu.ca
https://gov.nu.ca/finance/information/property-tax

Impôt foncier du Nunavut
Demande de renouvellement de l'exonération d'impôt foncier pour les personnes âgées et les personnes h

Mis à jour en juin 2021 *FIN-PROPERTY-SCDPPTRREAPP-202106*

Nos dossiers indiquent que, l'année dernière, vous avez présenté avec succès une demande au programme d'exonération de l'impôt foncier pour les personnes âgées et les personnes handicapées. Puisque nous avons conservé les documents que vous nous avez précédemment soumis pour prouver votre admissibilité, nous vous envoyons cette demande simplifiée pour faciliter le processus de renouvellement. Nous vous demandons simplement de confirmer que vous êtes toujours admissible au programme.

Partie I — Déclaration de la continuation de la résidence

1) Je, _____ continuant de résider généralement à l'adresse suivante :
Prénom et nom de famille

Lot : _____ ou numéro du rôle : _____
Bloc : _____ *(tel qu'indiqué dans le dernier avis d'imposition)*
Plan : _____

de la municipalité de _____ , dans une unité d'habitation ou une unité mobile dont je
Nom de la localité

suis propriétaire ou copropriétaire du bâtiment et *y habite au moins 184 jours par an* .

Je demande un allégement de l'impôt foncier pour l'ann 20 _____ puisque je suis :

(veuillez cocher l'option qui s'applique.)

une personne âgée ☐ ☑
une personne ayant des incapacit ☐

Remarque : Lorsque le demandeur n'est pas en mesure de remplir la demande, une autre personne peut le faire en son nom et produire une déclaration appropriée.

Partie II — Attestation et coordonnées

2) Je déclare par la présente que je réponds toujours aux critères d'admissibilité énoncés dans la *Loi sur l'exonération de l'impôt foncier des personnes âgées et des personnes handicapées* , que je continue de résider dans l'unité résidentielle ou l'unité mobile décrite dans la présente demande et que j'en suis encore le propriétaire ou le copropriétaire :

_____ _____
Signature *JJ/MM/AAAA*

_____
Nom complet en caractères d'imprimerie

Coordonnées : ☎ _____ 🖂 _____
Téléphone *Courriel*

Cette demande ne devient officielle que lorsqu'elle est approuvée par le gouvernement du Nunavut. Vous serez informé de cette décision dans les semaines qui suivent la soumission de votre demande au ministère des Finances. Notez que le fait de fournir sciemment de fausses informations dans le cadre de cette demande constitue un délit.

Instructions

Les lignes qui suivent expliquent comment remplir correctement une demande de renouvellement de l'exonération de l'impôt foncier pour les personnes âgées et les personnes handicapées. Une fois remplie, veuillez la soumettre à PropertyTax@gov.nu.ca. Si vous avez des questions supplémentaires, veuillez contacter le ministère des Finances à cette adresse courriel ou aux coordonnées

1) Veuillez indiquer votre nom légal et la description légale complète de votre propriété (cette information figure sur votre plus récent avis d'imposition). Prenez note que vous n'avez droit à l'allégement que si vous résidez dans votre domicile pendant plus de 184 jours

   Veillez à indiquer l'année d'imposition concernée et à préciser si vous présentez votre demande en tant que personne âgée ou ayant

2) Veuillez signer et écrire en caractères d'imprimerie votre prénom et votre nom. Veuillez également indiquer un numéro de téléphone et une adresse électronique au cas où nous aurions besoin de vous contacter pour plus d'informations.

ᑎᑎᖅᑲᑦ ᐊᓯᙵᒋᑦᑎᒍᑦ ᐅᖃᐅᓯᒃᑯᑦ ᐃᓕᑕᕆᔭᐅᓯᒪᔪᒃᑯᑦ ᑎᑎᕋᖅᑕᐅᓯᒪᖁᒍᕕᒋᑦ, ᑐᓴᖅᑎᓐᓂᐊᖅᐸᑦᑎᒍᑦ.
If you would like this correspondence in any other official language, please let us know.
Piyumagungni una titiraq naliinni ilitariyauhimayuni uqauhini, unniutitjavaptigut.
Si vous souhaitez correspondre dans une autre langue officielle, veuillez nous en faire part.

Pour usage interne seulement	
Date de réception :	*Date approuvée :*
Approuvé? :	*Autorisation :*