

**Coordonnées**

Raison sociale/dénomination sociale

Aux soins de

**Nouvelle adresse**  Oui  Aucun changement

Unité	Numéro	Nom de la rue	C.P.	Code postal
Ville			Province/État	
Pays		N° de téléphone	Poste	N° de télécopieur

**Nouvelle adresse postale**  Oui  Même que ci-dessus  Aucun changement

Unité	Numéro	Nom de la rue	C.P.	Code postal
Ville			Province/État	
Pays		N° de téléphone	Poste	N° de télécopieur

**Veillez cocher tous les ministères affectés par ce changement d'adresse**

Programme	N° d'entreprise/d'identification	Programme	N° d'entreprise/d'identification
<input type="checkbox"/> Impôt-santé des employeurs		<input type="checkbox"/> Taxe de vente au détail	
<input type="checkbox"/> Impôt foncier provincial		<input type="checkbox"/> Taxe sur le vin	
<input type="checkbox"/> Taxe sur l'essence		<input type="checkbox"/> Taxe sur la bière	
<input type="checkbox"/> Taxe sur les carburants		<input type="checkbox"/> Paiement tenant lieu d'impôt au titre de l'électricité	
<input type="checkbox"/> Taxe sur le tabac		<input type="checkbox"/> Redevance de liquidation de la dette	
<input type="checkbox"/> IFTA (Entente inter. concernant taxe sur carburants)		<input type="checkbox"/> Redevance sur le revenu brut	
<input type="checkbox"/> Impôt sur l'exploitation minière		<input type="checkbox"/> Impôt sur les primes	

**Signature**
 J'atteste par la présente que les renseignements fournis sur le présent formulaire sont, autant que je sache, véridiques, exacts et complets.

Nom de famille de la personne autorisée		Prénom de la personne autorisée	
Titre		Signature Date	(jj/mm/aaaa)

Courriel

<b>Renseignements</b>	<b>Sans frais</b> 1 866 ONT-TAXS (1 866 668-8297)	<b>App. de télécommunications pour sourds (ATS)</b> 1 800 263-7776	<b>Site Web</b> www.ontario.ca/finances
-----------------------	--	--	--