



Formulaire de demande de dégrèvement de la taxe forfaitaire sur la collecte et le traitement des déchets ménagers et assimilés (exercice 2020) pour raison de coïncidence.

A déposer complété, daté et signé, accompagné des documents nécessaires selon votre situation, dans la boîte aux lettres située à côté de l'entrée ou à transmettre par voie postale dans un délai de 6 mois et 3 jours à partir de la date d'envoi (c.f. avertissement-extrait de rôle).

**Remarque préalable :** Notez que, tant que vous ne recevez pas confirmation de la part de nos services que le dégrèvement vous est bien accordé, vous restez redevable des taxes dans leur intégralité pour la date d'échéance mentionnée sur l'Avertissement-Extrait de rôle.

Entreprise : .....

Personne de contact : .....

Adresse de contact : .....

.....

Adresse d'imposition : .....

.....

Par la présente, je sollicite le dégrèvement de la taxe sur la collecte et le traitement des déchets ménagers et assimilés *la moins élevée* au taux isolé-e / ménage / activité professionnelle d'un montant de .....€ mise à ma charge / mise à charge de mon activité professionnelle et reprise sous le numéro d'article du rôle \_\_\_\_\_ pour raison de coïncidence.<sup>1</sup>

Je reste redevable de la taxe *la plus élevée*, d'un montant de .....€, reprise sous le numéro d'article du rôle \_\_\_\_\_.

Fait à ....., le .... / .... / .....

Signature, précédée de la mention « Lu et approuvé » :

<sup>1</sup> Biffez la / les mention(s) inutile(s)