

Résidentiel

Formulaire - Revenus et dépenses

Adresse de l'immeuble : _____

Nom du propriétaire : _____

Adresse du propriétaire : _____

Matricule : _____

Date de référence : _____

Fin de l'exercice visé 20 _____

REVENUS D'EXPLOITATION		MONTANTS
Revenus des loyers de base		
Revenus des loyers additionnels		
Revenus des stationnements	Intérieurs	
	Extérieurs	
Revenus de buanderie		
Autres revenus (ex. : antenne de télécommunication, panneau publicitaire, etc.)	Précisez :	

PERTES D'EXPLOITATION		MONTANTS
Inoccupation des loyers (Vacances, mauvaises créances)		
Gratuités et incitatifs	Précisez :	

FRAIS D'EXPLOITATION		MONTANTS
*Immeuble résidentiel TPS et TVQ incluses		
*Immeuble non résidentiel TPS et TVQ incluses		
Taxes foncières		
Taxes scolaires		
Tarification pour l'eau (si payée au compteur)		
Assurances (incendie et responsabilités)		
Électricité :	Chauffage inclus : <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
Chauffage :	Combustibles : <input type="checkbox"/> Huile <input type="checkbox"/> Gaz <input type="checkbox"/> Électricité	
Entretien et réparations courantes (excluant les dépenses en capital)		
Déneigement et entretien paysager (coût du contrat)		
Contenant sanitaire, bac à ordures (coût du contrat)		
Honoraires professionnels		
Concierge :	Salaire ou réduction de loyer	
Service de nettoyage (locaux non résidentiels et espaces communs)		
Promotion, publicité (annonces, journaux, etc.)		
Frais de gestion		
Autres frais	Précisez :	

DÉPENSES EN CAPITAL	
Exercices :	Exercice visé année courante
	Exercice précédent
	2 ^e exercice précédent

Résidentiel

Formulaire - Revenus et dépenses

Adresse de l'immeuble :	Matricule :
Nom du propriétaire :	Résidentiel :
Adresse du propriétaire :	Date de référence : 1 ^{er} juillet

NIVEAU DE L'ÉTAGE			CODE DE L'USAGE					INDIQUEZ SI LES SERVICES SONT :																			
ATT :	Attique		V :	Vacant				B : INCLUS DANS LE LOYER									P : PRÉSENTS DANS L'IMMEUBLE										
SS :	Sous-sol		C :	Concierge				MEUBLÉ	SEMI-MEUBLÉ	ÉLECTRICITÉ	CHAUFFAGE	CLIMATISATION	STATIONNEMENT INT.	STATIONNEMENT EXT.	DÉNEIGEMENT	ENTREPOSAGE	CÂBLODISTRIBUTION	ASCENSEURS	TAXES FONCIÈRES	ASSURANCES	SÉCURITÉ	ENTRETIEN/NETTOYAGE	AUCUN				
RC :	Rez-de-chaussée		P :	Propriétaire																							
02 à 99 :	Étage supérieure au RC		L :	Locataire																							
ADRESSE	NUMÉRO D'APP.	NIVEAU ÉTAGE	TYPE OCCUPATION	N ^{BR} E DE MOIS VACANTS	N ^{BR} E DE PIÈCES	BAIL		MONTANT DU LOYER																			
						DURÉE (MOIS)	ÉCHÉANCE		1/	2/	3/	4/	5/	6/	7/	8/	9/	10/	20/	21/	22/	23/	24/	99			
Exemple: 1250, rue du Nord																											
1																											
2																											
3																											
4																											
5																											
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											
18																											
19																											

Je déclare que les renseignements fournis sont exacts.
Quiconque fait une fausse déclaration commet une infraction à la Loi sur la fiscalité municipales, chapitre F-2.1.

NOM DU RÉPONDANT	FONCTION	COURRIEL
SIGNATURE	DATE (jj/mm/aaaa)	TÉLÉPHONE