

## DEMANDE DE PLAN DE PAIEMENT

Nom :

Prénom :

Adresse :

N° national :

N° de téléphone :

Courriel :

**Concerne Taxe :**       2016     2017     2018     2019     2020     2021

Immondices

Autre :

**Concerne Redevance :**     2015     2016     2017     2018     2019     2020

Eau

Stationnement

Autre :

### **Situation financière : Ressources**

#### 1. Situation professionnelle :

Salarié     Fonctionnaire     Indépendant     Retraité     Sans emploi

Revenus mensuels nets	du demandeur	du conjoint/cohabitant
Salaire, revenu, indemnité	€	€
Revenu immobilier	€	€

#### 2. Charges :

Nombre de personnes à charge : *Enfant(s)* : ..... *Autre(s)* : .....

Si vous êtes locataire, montant mensuel du loyer : ..... €

Montant éventuel des mensualités liées à un emprunt ou financement : ..... €

Etant dans l'incapacité financière de payer la totalité, je sollicite un plan de paiement.

**Plan souhaité ..... € (montant souhaité) ..... Mois (nombre de mois souhaité)**

**NB : Plan de paiement ne pourra excéder une durée de 12 mois.**

A commencer en date du ..... (jour/mois/année)

Je vous remercie de me confirmer l'acceptation de cette demande ou de me proposer un autre plan de paiement.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes meilleures salutations.

Fait le, .....

signature