MINISTERE DE LA REGION DE BRUXELLES-CAPITALE

Administration des Finances et du Budget
Taxes et Recettes

TAXE REGIONALE A CHARGE DES CHEFS DE MENAGE
DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS

NUMERO DE ROLE : (voir cadre gris en haut de votre facture)
NOM ET PRENOM DU REDEVABLE : . . . . . .
ADRESSE POUR LAQUELLE LA TAXE EST DUE : . . . . . .
ADRESSE DE CORRESPONDANCE (si elle est différente de l'adresse pour laquelle la taxe est due) : . . . . . .

. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .
. . . . . .

Ce document peut nous être renvoyé :

- par courrier : Ministère de la Région de Bruxelles-Capitale
  Boîte postale 135
  Bruxelles 21
  1210 Bruxelles
- par mail : afb.fisc@mrbc.irisnet.be
- par fax : 02-204.15.36

ATTENTION !
AVEZ-VOUS COMPLETE :
- VOTRE NOM,
- VOTRE ADRESSE ET
- VOTRE NUMERO DE ROLE (uniquement si vous avez reçu une facture) **?**