



**TAXE RÉGIONALE À CHARGE DES ENTREPRISES ET DES INDÉPENDANTS  
DEMANDE D'ÉCHELONNEMENT**

NUMÉRO DE RÔLE : \_\_\_\_\_ (voir le cadre gris en haut de votre facture)

NOM ET PRÉNOM DU REDEVABLE OU DÉNOMINATION DE LA SOCIÉTÉ : .....

N° D'ENTREPRISE (TVA) : \_\_\_\_\_ (dix chiffres)

ADRESSE POUR LAQUELLE LA TAXE EST DUE : .....

ADRESSE DE CORRESPONDANCE (si elle est différente de l'adresse pour laquelle la taxe est due) : .....

Madame le Receveur,

Je me permets de vous demander de m'autoriser à pouvoir payer la taxe à charge des entreprises et indépendants en .... mensualités (mentionner le nombre de mensualités souhaité, avec un **maximum de 3**) pour les raisons suivantes :

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

Je procéderai au paiement de la première tranche après la réception des bulletins de virement.

Ce document peut nous être renvoyé :

- par courrier : Ministère de la Région de Bruxelles-Capitale  
Boîte postale 129  
Bruxelles 21  
1210 Bruxelles
- par mail : [receveur@mrbc.irisnet.be](mailto:receveur@mrbc.irisnet.be)
- par fax : 02-204.15.70

**ATTENTION !  
AVEZ-VOUS COMPLÉTÉ VOTRE NOM, ADRESSE ET NUMÉRO DE RÔLE ?**