



91, rue Principale  
Saint-Jacques-le-Mineur  
Québec, J0J 1Z0

**SAINT-JACQUES  
LE-MINEUR**

Téléphone : (450) 347-5446  
Télécopieur : (450) 347-5754  
Courriel : [amenagement@silm.ca](mailto:amenagement@silm.ca)

**MUNICIPALITÉ DE  
SAINT-JACQUES-LE-MINEUR**

**Service administratif**

## **DIVULGATION DES TRANSFERTS D'IMMEUBLES NON-INSCRITS AU REGISTRE FONCIER**

*Loi concernant les droits sur les mutations immobilières (RLRQ, c. D-15.1)*

### **1. IDENTIFICATION DU CÉDENT (VENDEUR)**

#### **1.1 PERSONNE PHYSIQUE**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

##### **1.1.1 ADRESSE DE RÉSIDENCE PRINCIPALE**

Adresse : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

##### **1.1.1.1 L'ADRESSE OÙ DOIT ÊTRE ENVOYÉ LE COMPTE (SI DIFFÉRENTE)**

Adresse : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

#### **1.2 PERSONNE MORALE, ORGANISME, SOCIÉTÉ DE PERSONNES, COOPÉRATIVE, ASSOCIATION NON CONSTITUÉE EN PERSONNE MORALE OU FIDUCIE**

Nom : \_\_\_\_\_ N° d'entreprise du Québec (NEQ) ou identification : \_\_\_\_\_

##### **1.2.1 ADRESSE DU SIÈGE SOCIAL OU DU PRINCIPAL LIEU D'AFFAIRES**

Adresse : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

##### **1.2.1.1 NOM ET PRÉNOM, FONCTION ET COORDONNÉES DE CHAQUE PERSONNE AUTORISÉE À AGIR EN SON NOM (SI PLUSIEURS, JOINDRE UNE ANNEXE)**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Fonction : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

### **2. IDENTIFICATION DU CESSIONNAIRE (ACHETEUR)**

#### **2.1 PERSONNE PHYSIQUE**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

##### **2.1.1 ADRESSE DE RÉSIDENCE PRINCIPALE**

Adresse : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

##### **2.1.1.1 L'ADRESSE OÙ DOIT ÊTRE ENVOYÉ LE COMPTE (SI DIFFÉRENTE)**

Adresse : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

#### **2.2 PERSONNE MORALE, ORGANISME, SOCIÉTÉ DE PERSONNES, COOPÉRATIVE, ASSOCIATION NON CONSTITUÉE EN PERSONNE MORALE OU FIDUCIE**

Nom : \_\_\_\_\_ N° d'entreprise du Québec (NEQ) ou identification : \_\_\_\_\_

##### **2.2.1 ADRESSE DU SIÈGE SOCIAL OU DU PRINCIPAL LIEU D'AFFAIRES**

Adresse : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

##### **2.2.1.1 NOM ET PRÉNOM, FONCTION ET COORDONNÉES DE CHAQUE PERSONNE AUTORISÉE À AGIR EN SON NOM (SI PLUSIEURS, JOINDRE UNE ANNEXE)**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Fonction : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

### 3. IDENTIFICATION DE L'IMMEUBLE FAISANT L'OBJET DU TRANSFERT

Adresse : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
Numéro de matricule (16 chiffres) : \_\_\_\_\_ Date du transfert : \_\_\_\_\_  
S'agit-il d'un transfert à la fois d'un immeuble corporel et de meubles visés à l'article 1.0.1 LDMI :  Oui  Non

### 4. AUTRES MENTIONS – ARTICLE 9 – LOI CONCERNANT LES DROITS SUR LES MUTATIONS IMMOBILIÈRES

Nom de la municipalité ou ville où est situé l'immeuble lorsque celui-ci n'est pas immatriculé : \_\_\_\_\_

Montant de la contrepartie pour le transfert de l'immeuble selon le cédant et le cessionnaire : \_\_\_\_\_

Montant de la contrepartie pour le transfert de meuble selon le cédant et le cessionnaire (si applicable) : \_\_\_\_\_

Montant constituant la base d'imposition du droit de mutation, selon le cédant et le cessionnaire et, s'il y a lieu, la portion de cette base visée à l'article 4 LDMI : \_\_\_\_\_

Le montant du droit de mutation : \_\_\_\_\_

Le cas échéant, la disposition des articles 17 à 20 LDMI ou d'une autre Loi en vertu de laquelle, selon le cessionnaire, celui-ci est exonéré du paiement du droit de mutation : \_\_\_\_\_

Toute autre mention requise par règlement\* : \_\_\_\_\_

\*Si cela n'a pas déjà été fait, le cédant et le cessionnaire doivent remplir le formulaire Déclarations du cédant ou du cessionnaire, requises en vertu du Règlement sur le formulaire de présentation de la réquisition d'inscription d'un transfert immobilier (D-15.1, r. 0.1). Le formulaire préparé par le gouvernement du Québec peut être trouvé à l'adresse électronique suivante :

[http://www.finances.gouv.qc.ca/documents/Autres/fr/AUTFR\\_DeclarationsCedant\\_Cessionnaire.pdf](http://www.finances.gouv.qc.ca/documents/Autres/fr/AUTFR_DeclarationsCedant_Cessionnaire.pdf).

### 5. SIGNATURES

\_\_\_\_\_  
Signature du cessionnaire                      Nom du signataire                      Date

TRANSMETTRE PAR COURRIEL AVEC COPIE DE L'ACTE À L'ADRESSE ÉLECTRONIQUE : DG@SJLM.CA  
OU REMETTRE PAR LA POSTE OU EN PERSONNE AU 91, RUE PRINCIPALE, SAINT-JACQUES-LE-MINEUR, JOJ 1Z0

L'avis de divulgation doit être accompagné d'une copie authentique de l'acte notarié en minute ou d'une copie de l'acte sous seing privé constatant le transfert de l'immeuble. Les renseignements contenus dans l'avis seront transmis par la municipalité au ministre du Revenu afin de permettre l'identification du ou des cessionnaires de l'immeuble n'ayant pas divulgué le transfert de celui-ci.