



DIRECTION GÉNÉRALE DES FINANCES PUBLIQUES

## AVIS D'IMPÔT 2018

### TAXE D'HABITATION

votee et perçue par la commune et divers organismes

### CONTRIBUTION À L'AUDIOVISUEL PUBLIC

votee par le Parlement et versée aux entreprises de l'audiovisuel public

5909001298 0004



#### IMPORTANT

À la suite de la réforme nationale de la taxe d'habitation, vous bénéficiez pour cette année d'une réduction de 30 % de cet impôt.

Votre taxe d'habitation est donc de 190 €. Sans cette réforme, elle serait de 272 €.

CENTRE DES FINANCES PUBLIQUES  
SIP BRIGNOLES  
PARC DES AUGUSTINS CS 60304  
83177 BRIGNOLES CEDEX

eco' pli 13 VITROLLES PIC 20.11.18 C10202



5909001298 0004

MME MEJRI CHRISTELLE  
OU M MEJRI KHALED  
BAT 1  
8 PL SAINT PIERRE  
83170 BRIGNOLES

#### Vos références

Numéro fiscal (C) : 12 52 704 618 382  
Référence de l'avis : 18 83 7457182 48

#### Identification de votre imposition :

Département : 830

VAR

Commune : 023

BRIGNOLES

Lieu d'imposition : 0970

8 PL SAINT PIERRE

Numéro FIP : 830 03 15 4565698789 4

Numéro de rôle : 780

Date d'établissement : 26/10/2018

Date de mise en recouvrement : 31/10/2018

#### Votre situation

#### MONTANT À PAYER

Au plus tard le 17/12/2018 **329,00 €**

#### Détail du montant à payer

Montant de votre taxe d'habitation 190,00 €

Montant de votre contribution à l'audiovisuel public 139,00 €

Attention : l'enveloppe retour est réservée au paiement par TIP ou par chèque bancaire.

**SI VOS COORDONNÉES BANCAIRES NE SONT PAS MENTIONNÉES SOUS LE CADRE SIGNATURE  
OU EN CAS DE MODIFICATION, JOIGNEZ UN RIB.**

Partie à détacher suivant les pointillés

Pour payer  
par smartphone  
ou tablette,  
flashez ce code  
avec l'application  
« Impôts gouv »



Voir explications  
à la rubrique  
« Comment payer  
votre taxe  
d'habitation ? »

Mandat de prélèvement SEPA pénalisé en cas de défaut de paiement. Vous autorisez la DGFIP à débiter votre compte conformément aux modalités de la DGFIP. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions édictées dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de début de votre compte pour un prélèvement autorisé. Une double signature sur le présent mandat est requise dans un document que vous devez conserver auprès de votre banque. Le présent document a valeur de mandat de prélèvement SEPA pénalisé. Votre signature vaut autorisation pour débiter, à réception, votre compte pour le montant indiqué.

DATE et LIEU

SIGNATURE

MME MEJRI CHRISTELLE  
OU M MEJRI KHALED  
BAT 1  
8 PL SAINT PIERRE  
83170 BRIGNOLES

\*

#### TIP SEPA

Référence Unique de Mandat : FR46ZZ0050021883745718248TIP  
OGFIP ICS : FR46ZZ005002 TH / CAP  
18 83 7457182 48 E 780 2018 83025 17/12/2018 Montant : **329,00 €**

CENTRE D'ENCAISSEMENT  
DES FINANCES PUBLIQUES

59885 LILLE CEDEX 9

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

188374571826 MME

MEJRI CHR

001110000122 03780218837457182480830250903906

32900