

AUTHORIZATION FORM
RELEASE OF INFORMATION/AUTHORITY TO ACT
FORMULAIRE D'AUTORISATION
DIVULGATION DES RENSEIGNEMENTS ET AUTORITÉ D'AGIR

TO: Manitoba Finance
Taxation Division
Room 101 Norquay Building
401 York Avenue
Winnipeg, MB R3C 0P8

DESTINATAIRE : Finances Manitoba
Division des taxes
Immeuble Norquay, bureau 101
401, avenue York
Winnipeg (Manitoba) R3C 0P8

Re: /
Objet :

Name of Taxpayer / Nom du contribuable

Account No. / N° de Compte

Statute(s) / Loi(s)

I / We Hereby Authorize / *Par la présente, j'autorise / nous autorisons*

(Representative) / (Représentant)

(Firm/Business Name) / (Nom de la firme ou de l'entreprise)

(Address) / (Adresse)

To receive/discuss all aspects of the above named taxpayer with your department, effective until such time as I / we the undersigned advise otherwise. / *À recevoir tous les renseignements concernant le contribuable susmentionné et à en discuter avec votre ministère ce consentement entre en vigueur et demeurera jusqu'à ce que je (le soussigné) ou nous (les soussignés) vous en avisent autrement.*

Authorized Official / Représentant officiel

Position / Poste

Tel. # / N° de tél.

Date / Date