



## Formulaire de réponse Remboursement des impôts sur le tabac juridiquement contraignants

*(à remplir en vue du remboursement et à renvoyer à la Division alcool et tabac, section Impôts sur le tabac et sur la bière, Route de la Mandchourie 25, 2800 Delémont)*

Nom (entreprise): \_\_\_\_\_

Revers (numéro): \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

NPA Localité: \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone: \_\_\_\_\_

Adresse électronique: \_\_\_\_\_

Veuillez verser les impôts sur le tabac juridiquement contraignants sur le compte suivant:

Titulaire de compte / destinataire: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Banque, Localité: \_\_\_\_\_

Numéro de compte / IBAN: \_\_\_\_\_

Lieu et date: \_\_\_\_\_

Prénom et nom en caractères  
d'imprimerie: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_