62A366R (9-22) Commonwealth of Kentucky **DEPARTMENT OF REVENUE**

EXONERATION FORM FOR PROPERTY TAX REFUND



Name of Applicant					Refund Tax Year	
Address					Bill Number	
	P. O. Box or Number and Street				Account Number	
	City	County	State	ZIP Code	Date of Application	
Telephone Number						
					Date of Taxes Paid	
payment was	made. If th	e question of the	e amount of		each case within two (2) years from the date litigation, the application for refund shall be stermined.	
Reason for Refund R	Request			·		
☐ Eligible for refu	•	RS 132 810				
g						
		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				
		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				
		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				
	Re	eal Estate	Unn	nined Coal	Tangible Personalty	
Describe Property						
Original Assessment	Ф		ф		Φ.	
Original Assessment	\$	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	\$	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	\$	
Corrected Assessment	. \$		\$		\$	
Decrease-Increase						
(Indicate + or -)(I	ndicate Rat	e)			45¢, 15¢, 5¢, 1½¢, 1/10¢	
I, the undersigned,	affirm tha	t the above sta	atement is	to the best of n	my knowledge and belief, true and correct.	
				Signatur	e	
				- 19	Taxpayer	
		Signature				
				Signatur	PVA/Authorized Deputy	
Applications for refur Attach documentatio					ch taxing district.	
Refunded by					Date	