

DECLARATION DE TAXE SUR LES CONVENTIONS D'ASSURANCES

Période de déclaration

Mois :

Année :

Recette des Impôts

IDENTIFICATION DU DECLARANT

NOM, Prénoms : Numéro TAHITI

--	--	--	--	--	--

 (ou dénomination sociale) Activité :
 Téléphone : Mail :
 Adresse géographique :
 Boîte postale : Code postal : Commune :

	Conventions d'assurance relatives aux véhicules	Autres conventions d'assurance
- Montant des primes encaissées	 F CFP	 F CFP
- Remboursements de primes effectués	 F CFP	 F CFP
- Montant net imposable / catégorie de conventions	 F CFP	 F CFP

Taux d'imposition : x 10 % X 10 %

- Taxe exigible / catégorie de conventions **1** F CFP **2** F CFP

TOTAL A PAYER (cadre 1 + 2) (1) : F CFP

Mode de paiement (cocher la case correspondante)	PAIEMENT, DATE, SIGNATURE
☐ Chèque libellé à l'ordre du Trésor Public ☐ Virement bancaire au bénéfice de la Recette des impôts <i>Préciser le N° TAHITI, la nature de la taxe, le montant payé et la période concernée sans omettre de déposer ou poster votre déclaration</i> ☐ Pour les virements effectués à partir de la Polynésie française – IEOM : 45189 00003 61110000000 45 ☐ Pour les virements effectués à partir de la métropole ou de l'étranger - IEOM Iban : FR76451890000361110000000045	Date : ____ / ____ / ____ Signature

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Date : QUITTANCE N° R/	Date : PRISE EN CHARGE N° N/	Pénalités : Taux : %
Somme : F CFP		

Date de réception
à la Recette des impôts

(1) La présente déclaration doit être datée et signée par le redevable et retournée à la Recette des Impôts accompagnée du paiement.

