

**DECLARATION DE LA TAXE
 SUR LES ACTIVITES D'ASSURANCE**
 (art. 151-1 à 151-6 du code des impôts)

Période de déclaration

Bimestre :

Année :

IDENTIFICATION DU DECLARANT

Dénomination sociale : Numéro TAHITI

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

Téléphone : Mail :

Adresse géographique :

Boîte postale : Code postal : Commune :

Montant des sommes déclarées sur la période	Taux	Montant de la taxe due
.....	4 %	

CACHET DU SERVICE

DATE et SIGNATURE

Date : ____ / ____ / ____

Signature

La présente déclaration doit être datée et signée par le représentant légal puis déposée à la Direction des impôts et des contributions publiques dans les 15 jours suivant la période bimestrielle au titre de laquelle la déclaration est effectuée

*La DICP traite vos données personnelles afin d'émettre le rôle et envoyer votre avis d'imposition et dans le cadre des différentes missions de la DICP (réclamations, contrôle fiscal, assistance administrative, etc.).
 Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et les finalités ultérieures liées aux missions de la DICP, consultez la Notice d'information contribuables (disponible sur le site internet – QR code ci-contre – et à l'accueil de la DICP).*

