|  |  |
| --- | --- |
|  | Taux réduit des droits de succession, en cas de transmission d’entreprise |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Veuillez renvoyer ce formulaire complété, signé et accompagné de ses annexes à : |  | **Service Public de Wallonie**Direction générale de la Fiscalité Avenue Gouverneur Bovesse, 295100 Jambes (Namur)  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| Déclaration de maintien des conditions d’application du taux réduit  |

Base légale[[1]](#footnote-1) :

* *Article 60bis du Code des droits de succession*
* *Arrêté du Gouvernement wallon du 29 juin 2006 relatif aux taux réduits des droits de succession et des droits de donation, notamment en cas de transmission d’entreprises*
* *Arrêté ministériel du 25 janvier 2010 portant exécution de l’arrêté du Gouvernement wallon du 29 juin 2006 relatif aux taux réduits des droits de succession et des droits de donation, notamment en cas de transmission d’entreprises*

**Pour qui ? Pour quoi ?**

Ce formulaire permet de demander la délivrance de l’attestation en vue du maintien du taux réduit sur les droits de succession en cas de transmission d’entreprise, en application de l’article 60bis du Code des droits de succession, à l’issue de la période de cinq ans après le décès du défunt.

Instructions pour l’utilisateur

Vous devez remplir **un formulaire pour chaque entreprise** faisant l’objet de la succession et d’une demande de délivrance d’attestation.

Table des matières

Cadre 1 : Renseignements relatifs à la succession

Cadre 2 : Renseignements généraux relatifs à l'entreprise transmise (personne physique et personne morale)

Cadre 3 : Renseignements relatifs aux filiales de l'entreprise "personne morale" transmise

Cadre 4 : Travailleurs employés sous contrat de travail par l'entreprise transmise et ses filiales (personne physique et personne morale)

Cadre 5 : Indépendants familiaux liés à l'entreprise et à ses filiales (personne physique et personne morale)

Cadre 6 : Droits réels sur les titres de l'entreprise "personne morale" transmise

Cadre 7 : Droits réels sur des biens de l'entreprise "personne physique" transmise

Cadre 8 : Liste des annexes et des pièces à joindre

Cadre 9 : Déclaration sur l'honneur et signature

Cadre 10 : Protection de la vie privée et voies de recours

# **Cadre 1 : Renseignements relatifs à la succession**

*La présente demande de maintien du taux réduit du droit de succession est relative à la transmission d’une entreprise concernée par l’attestation d’octroi de ce taux réduit, délivrée aux continuateurs :*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  en date du  |  |  | / |  |  | / |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| portant le n° de dossier  |  |

### **1.1 : Identification du défunt**

*Veuillez identifier ci-dessous le défunt pour la succession duquel la présente demande de maintien du taux réduit sera déposée.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | M. | Nom |  | Prénom |
|  |  |  |  |  |
|  | Mme |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Date de naissance  |  |  | / |  |  | / |  |  |  |  |
| Lieu de naissance | Commune |  | Code postal |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Date de décès  |  |  | / |  |  | / |  |  |  |  |

Domicilié(e) en dernier lieu à

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Rue |  | Numéro |  | Boîte |
|  |  |  |  |  |
| Localité |  | Code postal |
|  |  |  |  |  |  |

### **1.2 : Identification du Receveur de l’enregistrement compétent**

*Veuillez identifier ci-dessous le bureau du Receveur de l’enregistrement auprès duquel la déclaration de succession a été déposée en vertu de l’article 38 du Code des droits de succession.*

|  |
| --- |
| Bureau |
|  |
| Adresse |  | Numéro |  | Boîte |
|  |  |  |  |  |
| Commune |  | Code postal |
|  |  |  |  |  |  |

### **1.3 : Identification des continuateurs**

*Veuillez identifier ci-dessous tous les continuateurs, ayant sollicité la délivrance de l’attestation d’obtention du taux réduit.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | M. | Nom |  | Prénom |
|  |  |  |  |  |
|  | Mme |  |  |  |
| Rue |  | Numéro |  | Boîte |
|  |  |  |  |  |
| Localité |  | Code postal |
|  |  |  |  |  |  |
| Lien de parenté avec le défunt |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | M. | Nom |  | Prénom |
|  |  |  |  |  |
|  | Mme |  |  |  |
| Rue |  | Numéro |  | Boîte |
|  |  |  |  |  |
| Localité |  | Code postal |
|  |  |  |  |  |  |
| Lien de parenté avec le défunt |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | M. | Nom |  | Prénom |
|  |  |  |  |  |
|  | Mme |  |  |  |
| Rue |  | Numéro |  | Boîte |
|  |  |  |  |  |
| Localité |  | Code postal |
|  |  |  |  |  |  |
| Lien de parenté avec le défunt |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | M. | Nom |  | Prénom |
|  |  |  |  |  |
|  | Mme |  |  |  |
| Rue |  | Numéro |  | Boîte |
|  |  |  |  |  |
| Localité |  | Code postal |
|  |  |  |  |  |  |
| Lien de parenté avec le défunt |
|  |

### **1.4 : Identification du mandataire (facultatif)**

*Existe-t-il un mandataire désigné par le ou les continuateurs (identifiés au point 1.3) en qualité d’intermédiaire et auquel toutes significations et communications peuvent être valablement faites par l’administration ?*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Oui |
|  |  |
|  | Non |

*Si oui, veuillez l’identifier ci-dessous :*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | M. | Nom |  | Prénom |
|  |  |  |  |  |
|  | Mme |  |  |  |
| Rue |  | Numéro |  | Boîte |
|  |  |  |  |  |
| Localité |  | Code postal |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Téléphone 1 |  | Téléphone 2 |  | Fax |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Courriel |
|  |

# **Cadre 2 : Renseignements généraux relatifs à l’entreprise transmise (personne physique et personne morale)**

*L’entreprise concernée par la présente demande est constituée en :*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Personne physique |  | Personne morale |  |

### **2.1 Identification de l’entreprise « personne physique »**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numéro d'entreprise : |  |  |  |  | **-** |  |  |  | **-** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Assujetti à la T.V.A. ? | Oui |  | Non |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | M. | Nom |  | Prénom |
|  |  |  |  |  |
|  | Mme |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Adresse |  | Numéro |  | Boîte |
|  |  |  |  |  |
| Commune |  | Code postal |
|  |  |  |
| Pays |
|  |

|  |
| --- |
| Description succincte des activités : |
| Au moment du décès du défunt | A l’issue de la période de cinq ans suivant la date du décès du défunt |
|  |  |

|  |
| --- |
| Activités principales : |
| Au moment du décès du défunt | A l’issue de la période de cinq ans suivant la date du décès du défunt |
|  |  |

### **2.2 Identification de l’entreprise « personne morale »**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numéro d'entreprise : |  |  |  |  | **-** |  |  |  | **-** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Assujetti à la T.V.A. ? | Oui |  | Non |  |

|  |
| --- |
| Dénomination  |
|  |

|  |
| --- |
| Enseigne commerciale éventuelle (si différente de la dénomination) |
|  |

|  |
| --- |
| Forme juridique |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Adresse du siège social |  | Numéro |  | Boîte |
|  |  |  |  |  |
| Commune |  | Code postal |
|  |  |  |
| Pays |
|  |

|  |
| --- |
| Description succincte des activités : |
| Au moment du décès du défunt | A l’issue de la période de cinq ans suivant la date du décès du défunt |
|  |  |

|  |
| --- |
| Activités principales : |
| Au moment du décès du défunt | A l’issue de la période de cinq ans suivant la date du décès du défunt |
|  |  |

# **Cadre 3 : Renseignements relatifs aux filiales de l’entreprise « personne morale » transmise**

### **3.1 Liste des filiales**

*Listez ci-dessous les différentes filiales de l’entreprise transmise, figurant dans les comptes de l’entreprise au cours de la période de cinq ans suivant la date du décès du défunt.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N° |  |  Dénomination de la filiale | Eventuellement, période de détention de la filiale (si la filiale n’a pas été détenue au cours de l’entièreté de la période de cinq ans suivant la date du décès du défunt)  |
|  |  |  |  |
|  |  |  | Du …../..…/….…. au …../..…/….…. |
|  |  |  |  |
|  |  |  | Du …../..…/….…. au …../..…/….…. |
|  |  |  |  |
|  |  |  | Du …../..…/….…. au …../..…/….…. |
|  |  |  |  |
|  |  |  | Du …../..…/….…. au …../..…/….…. |
|  |  |  |  |
|  |  |  | Du …../..…/….…. au …../..…/….…. |
|  |  |  |  |
|  |  |  | Du …../..…/….…. au …../..…/….…. |
|  |  |  |  |
|  |  |  | Du …../..…/….…. au …../..…/….…. |

*Pour* ***CHAQUE*** *filiale de l’entreprise indiquée ci-dessus, veuillez compléter un «****cadre 3.2.****» distinct ci-après, en autant de feuilles séparées que de filiales susmentionnées.*

### **3.2 Filiale(s)**

|  |  |
| --- | --- |
| FILIALE n°  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numéro d'entreprise : |  |  |  |  | **-** |  |  |  | **-** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Assujetti à la T.V.A. ? | Oui |  | Non |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Eventuellement, période de détention de la filiale (si la filiale n’a pas été détenue au cours de l’entièreté de la période de cinq ans suivant la date du décès du défunt) | Du …../..…/….…. au …../..…/….…. |

|  |
| --- |
| Dénomination  |
|  |

|  |
| --- |
| Enseigne commerciale éventuelle (si différente de la dénomination) |
|  |

|  |
| --- |
| Forme juridique |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Adresse du siège social |  | Numéro |  | Boîte |
|  |  |  |  |  |
| Commune |  | Code postal |
|  |  |  |
| Pays |
|  |

|  |
| --- |
| Description succincte des activités : |
| Au moment du décès du défunt | A l’issue de la période de cinq ans suivant la date du décès du défunt |
|  |  |

|  |
| --- |
| Activités principales : |
| Au moment du décès du défunt | A l’issue de la période de cinq ans suivant la date du décès du défunt |
|  |  |

# **Cadre 4 : Travailleurs employés sous contrat de travail par l’entreprise transmise et ses filiales (personnes physiques et personnes morales)**

*Veuillez déclarer, dans les tableaux ci-dessous, les travailleurs employés sous contrat de travail par l’entreprise et ses filiales, visés par l’article 60bis, § 1erbis, 1°, premier tiret, du Code des droits de succession, pendant les cinq années à partir du trimestre du décès du défunt.*

*Cette déclaration porte sur le nombre de travailleurs engagés dans l’Espace Economique Européen par l'entreprise et ses filiales, sous contrat de travail, exprimé en équivalents temps plein, pour les cinq premières années à compter du trimestre du décès du défunt ; ces cinq années peuvent être remplacées par les cinq exercices clôturés, s’il s’agit d’une entreprise « personne morale » qui a établi un bilan social.*

|  |
| --- |
| **ANNEE 1** |
|  | Temps plein |  | Temps partiel |  | Total |  |
| Nombre moyen de travailleurs |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (ETP) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre d’heures effectivement prestées |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (T) |

|  |
| --- |
| **ANNEE 2** |
|  | Temps plein |  | Temps partiel |  | Total |  |
| Nombre moyen de travailleurs |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (ETP) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre d’heures effectivement prestées |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (T) |

|  |
| --- |
| **ANNEE 3** |
|  | Temps plein |  | Temps partiel |  | Total |  |
| Nombre moyen de travailleurs |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (ETP) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre d’heures effectivement prestées |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (T) |

|  |
| --- |
| **ANNEE 4** |
|  | Temps plein |  | Temps partiel |  | Total |  |
| Nombre moyen de travailleurs |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (ETP) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre d’heures effectivement prestées |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (T) |

|  |
| --- |
| **ANNEE 5** |
|  | Temps plein |  | Temps partiel |  | Total |  |
| Nombre moyen de travailleurs |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (ETP) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre d’heures effectivement prestées |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (T) |

|  |
| --- |
| **MOYENNE DES CINQ ANS[[2]](#footnote-2)**  |
|  | Temps plein |  | Temps partiel |  | Total |  |
| Nombre moyen de travailleurs |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (ETP) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre d’heures effectivement prestées |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (T) |

*Si le nombre obtenu dans la colonne « Total» des tableaux qui précède n’est pas un nombre entier, il est arrondi à l’unité inférieure ou supérieure selon que sa première décimale est ou non égale ou supérieure à 5.*

# **Cadre 5 : Indépendants familiaux liés à l’entreprise transmise et à ses filiales (personnes physiques et personnes morales)**

*Veuillez déclarer, dans les tableaux ci-dessous, les personnes indépendantes faisant partie de la famille (exploitants et leur conjoint, leur cohabitant légal, leurs parents au premier degré et alliés), liées à l’entreprise et à ses filiales et visées par l’article 60bis, § 1erbis, 1°, deuxième tiret, du Code des droits de succession, pendant les cinq années à partir du trimestre du décès du défunt.*

*Cette déclaration porte sur le nombre des personnes indépendantes visées par cette disposition, qui constituent la seule main d’œuvre occupée par l’entreprise et ses filiales dans l’Espace Economique Européen, affiliés auprès d’une caisse sociale pour travailleurs indépendants, exprimé en équivalents temps plein, pour les cinq premières années à compter du trimestre du décès du défunt.*

|  |
| --- |
| **ANNEE 1** |
|  | Temps plein |  | Temps partiel |  | Total |  |
| Nombre moyen d’indépendants familiaux  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (ETP) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre d’heures effectivement prestées |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (T) |

|  |
| --- |
| **ANNEE 2** |
|  | Temps plein |  | Temps partiel |  | Total |  |
| Nombre moyen d’indépendants familiaux  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (ETP) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre d’heures effectivement prestées |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (T) |

|  |
| --- |
| **ANNEE 3** |
|  | Temps plein |  | Temps partiel |  | Total |  |
| Nombre moyen d’indépendants familiaux  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (ETP) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre d’heures effectivement prestées |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (T) |

|  |
| --- |
| **ANNEE 4** |
|  | Temps plein |  | Temps partiel |  | Total |  |
| Nombre moyen d’indépendants familiaux  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (ETP) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre d’heures effectivement prestées |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (T) |

|  |
| --- |
| **ANNEE 5** |
|  | Temps plein |  | Temps partiel |  | Total |  |
| Nombre moyen d’indépendants familiaux  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (ETP) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre d’heures effectivement prestées |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (T) |

|  |
| --- |
| **MOYENNE DES CINQ ANS[[3]](#footnote-3)**  |
|  | Temps plein |  | Temps partiel |  | Total |  |
| Nombre moyen de travailleurs |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (ETP) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre d’heures effectivement prestées |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (T) |

*Si le nombre obtenu dans la colonne « Total» des tableaux qui précède n’est pas un nombre entier, il est arrondi à l’unité inférieure ou supérieure selon que sa première décimale est ou non égale ou supérieure à 5.*

# **Cadre 6 : Droits réels sur les titres de l’entreprise « personnes morale » transmise**

*Ce cadre ne concerne que les entreprises « personne morale ».*

*Veuillez indiquer dans les tableaux ci-dessous, la valeur, à l’issue de la période de cinq ans suivant la date du décès du défunt, des droits réels sur les titres visés à l’article 60bis, § 1er, 2°, a), du Code des droits de succession.*

|  |
| --- |
| **Nombre de titres composant le capital social à l’issue de la période de cinq ans suivant la date du décès du défunt – valeur de l’ensemble des titres** |
| Nombre | Nature | Valeur  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Situation à l’issue de la période de cinq ans suivant la date du décès du défunt –** **Nombre de titres en possession des continuateurs (identifiés au point 1.3)** |
| Nom | Prénom | Nombre | Nature | Valeur  |
|  |  |  |  |  |
| **1** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |

# **Cadre 7 : Droits réels sur des biens de l’entreprise « personne physique » transmise**

*Ce cadre ne concerne que les entreprises « personne physique ».*

*Veuillez indiquer dans le tableau ci-dessous, la valeur, à l’issue de la période de cinq ans suivant la date du décès du défunt, et la liste des droits réels du défunt sur tous les biens de l’entreprise « personne physique » visés à l’article 60bis, § 1er, 1°, du Code des droits de succession* **[[4]](#footnote-4)***.*

|  |
| --- |
| **Valeur, à l’issue de la période de cinq ans suivant la date du décès du défunt, et liste des droits réels du défunt sur tous les biens visés à l’article 60bis, § 1er,1°, du Code des droits de succession** |
| Bien | Valeur |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Valeur, au jour du décès du défunt, et liste des droits réels des continuateurs sur les biens immeubles****visés à l’article 60 bis, § 1er,1° du Code des droits de succession, auxquels le taux réduit a été appliqué et qui ont été affectés à l’habitation totalement ou dans une mesure autre que celle déclarée dans la déclaration originaire, durant les cinq années à compter de la date du décès du défunt**  |
| Localisation de l’immeuble | Variation du pourcentage d’utilisation à des fins d’habitation, durant les cinq années à compter de la date du décès du défunt | Valeur |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# **Cadre 8 : Liste des annexes et des pièces à joindre**

|  |  |
| --- | --- |
| **1** | **Pour les personnes physiques :**la copie certifiée sincère des déclarations en matière d'impôt des personnes physiques déposées par chaque continuateur pendant la période de cinq ans visée à l’article 60bis, § 3, alinéa 1er, 1° à 3°, du Code des droits de succession, et des tableaux des biens d’investissement tenus pour l’établissement de ces déclarations, avec dans ces tableaux une mention spécifique désignant les immeubles auxquels le taux réduit a été appliqué, même partiellement, mais qui ont été depuis lors affectés à l’habitation totalement ou dans une mesure autre que celle déclarée dans la demande d’attestation d’octroi du taux réduit. |
|  |  |
| **2** | **Pour les personnes morales :**la copie certifiée sincère des comptes annuels de l’entreprise et de ses filiales, en ce compris le bilan social, pour les exercices comptables clôturés pendant la période de cinq ans visée à l’article 60bis, § 3, alinéa 1er, 1° à 3°, du Code des droits de succession , établis conformément à l'arrêté royal du 30 janvier 2001 portant exécution du Code des sociétés ou en vertu de la législation applicable au lieu du siège de direction effective de l’entreprise ;ces comptes annuels de l’entreprise et de ses filiales peuvent être remplacés par leurs comptes consolidés pour les mêmes exercices comptables, lorsque l’entreprise a établi de tels comptes consolidés au sens du Code des sociétés pour ces exercices. |
|  |  |
| **3** | **Pour tous (personnes physiques ET personnes morales):**a) dans le cas de la mention de travailleurs salariés au Cadre 4 : la copie certifiée sincère des déclarations en matière de sécurité sociale des travailleurs salariés, afférentes aux cinq années à partir du trimestre du décès du défunt, établissant le nombre de travailleurs employés par l'entreprise et ses filiales dans l’Espace Economique Européen, exprimé en équivalents temps plein; b) dans le cas de la mention d’indépendants familiaux au Cadre 5 : la copie certifiée sincère des attestations délivrées en matière de sécurité sociale des travailleurs indépendants, afférentes aux cinq années à partir du trimestre du décès du défunt, établissant les périodes durant lesquelles les personnes indépendantes visées par cette disposition ont été affiliées auprès d’une caisse sociale pour travailleurs indépendants. |

*Mentionnez ci-dessous les autres pièces que vous avez estimé opportun de joindre à votre demande :*

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre total de documents joints** |  |

# **Cadre 9 : Déclaration sur l'honneur et signature**

Les soussignés déclarent :

- qu’ils ont bénéficié d’une réduction des droits de succession en vertu de l’article 60bis du Code des droits de succession ;

- que l’entreprise a poursuivi une activité admise par le taux réduit pendant cinq ans au moins à compter du jour du décès du défunt, soit dans le chef de l’entreprise visée à l’article 60bis, § 1er, 1°, du Code des droits de succession, soit dans le chef de la société elle-même ou de la société et de ses filiales visées à l’article 60bis, § 1er, 2°, a), du Code des droits de succession ;

- que le total du nombre de travailleurs et de personnes indépendantes, satisfaisant aux conditions de l’article 60bis, § 1er bis, 1°, du Code des droits de succession, exprimé en unités de temps plein, a été maintenu à 75 % et ce, en moyenne pour les cinq premières années à compter de la date du décès du défunt, soit dans le chef de l’entreprise visée à l’article 60bis, §1er, 1°, du Code des droits de succession soit dans le chef de la société elle-même et de ses filiales éventuelles visées à l’article 60bis, § 1er, 2°, a), du Code des droits de succession ;

- que les avoirs investis ou le capital social n’a pas diminué à la suite de prélèvements ou de distributions au cours des cinq années suivant la date du décès du défunt.

Les soussignés affirment avoir pris connaissance qu'ils sont passibles de peines en vertu du chapitre XIII du Code des droits de succession, lorsqu'ils font sciemment et volontairement des déclarations inexactes ou incomplètes à l'occasion de la présente demande.

Les soussignés s'engagent à observer la réglementation en matière de taux réduit sur les droits de succession en cas de transmission d'entreprises et à fournir à l'administration tout renseignement utile relatif à la présente demande.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Date** | **Nom** | **Prénom** | **Signature** |
|  |  | **/** |  |  | **/** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **/** |  |  | **/** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **/** |  |  | **/** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **/** |  |  | **/** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **/** |  |  | **/** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **/** |  |  | **/** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **/** |  |  | **/** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **/** |  |  | **/** |  |  |  |  |  |  |  |

# **Cadre 10 : Protection de la vie privée**

### **12.1 Que faisons-nous des données à caractère personnel que vous nous confiez ?**

Comme le veut la Loi[[5]](#footnote-5), nous vous signalons que :

* les données que vous fournissez en complétant ce formulaire sont destinées à assurer le suivi de votre dossier au sein du Service Public de Wallonie;
* ces données pourront être transmises au service suivant du Gouvernement wallon : Direction Générale de la Fiscalité;
* vous pouvez avoir accès à vos données ou les faire rectifier le cas échéant ;
* vous pouvez exercer ce droit (d’accès ou de rectification) auprès du service auquel vous adressez ce formulaire.

### **12.2 Que faire si, au terme de la procédure, vous n’êtes pas satisfait de la réponse de l'administration wallonne ?**

 Adressez-vous tout d’abord à l’administration concernée pour lui exposer les motifs de votre insatisfaction ou exercez le recours administratif prévu dans la procédure de l’arrêté du Gouvernement wallon du 29 juin 2006 relatif aux taux réduits des droits de succession et des droits de donation, notamment en cas de transmission d’entreprise (recours qui sera également mentionné dans la décision prise par l’administration sur la présente demande).

Si votre insatisfaction demeure après ces démarches préalables, il vous est possible d’adresser une réclamation auprès du ***Médiateur de la Région wallonne*** - 54 rue Lucien Namèche, 5000 Namur.

Courriel : courrier@mediateur.wallonie.be - Site : [http://mediateur.wallonie.be](http://mediateur.wallonie.be/)
Numéro vert : 0800-19199

1. Le texte coordonné peut être consulté sur le site Wallex contenant la banque de données juridiques de la Région wallonne ([http://wallex.wallonie.be](http://wallex.wallonie.be/)). [↑](#footnote-ref-1)
2. Nombre total de chacune des rubriques des tableaux précédents pour les cinq ans, divisé par cinq. [↑](#footnote-ref-2)
3. Nombre total de chacune des rubriques des tableaux précédents pour les cinq ans, divisé par cinq. [↑](#footnote-ref-3)
4. Le remplissage de ces tableaux peut être remplacé par l’annexe à la présente demande, si elle est suffisamment précise et complète (copie certifiée sincère des déclarations en matière d'impôt des personnes physiques déposée par chaque continuateur pendant la période de cinq ans suivant la date déu décès du défunt, et des tableaux des biens d’investissement tenus pour l’établissement de ces déclarations, avec dans ces tableaux une mention spécifique désignant les droits réels sur des immeubles affectés à l’habitation totalement ou dans une mesure autre que celle déclarée dans la demande d’attestation d’octroi du taux réduit).

 Il peut également être fait référence de manière globale à cette annexe et à sa valeur totale dans le tableau, complétée ensuite par les biens qui n’y seraient pas mentionnés. [↑](#footnote-ref-4)
5. Loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l’égard des traitements de données à caractère personnel. [↑](#footnote-ref-5)