

**DIRECTION GÉNÉRALE DES FINANCES PUBLIQUES**

SIE  
CENTRE DES FINANCES PUBLIQUES

Référence à rappeler :

Date d'envoi :

**OBJET : Questionnaire relatif à l'activité professionnelle à retourner complété au SIE sous 15 jours**

Veuillez trouver le questionnaire relatif à l'établissement dont les coordonnées figurent ci-dessous.

1 - IDENTIFICATION DE VOTRE ENTREPRISE *	
Adresse courriel	
Téléphone portable	
Téléphone fixe	
Date effective de début d'activité	
Date de clôture du premier exercice	
2 - VOTRE COMPTABLE	
Nom et adresse	
Téléphone et adresse courriel	
Nom de l'organisme de gestion agréé	
3 - CARACTERISTIQUES DES LOCAUX AFFECTES A VOTRE ACTIVITE	
Adresse du local	
Situation des locaux (bâtiment, étage)	
Numéro de lot dans la copropriété	
Précédent occupant	
Superficie totale des locaux en m <sup>2</sup>	
Détail (en m <sup>2</sup> ) de l'affectation de la superficie à usage : - Professionnel - Industriel - Commercial - D'habitation	
Détail (en m <sup>2</sup> ) de l'utilisation des surfaces à usage professionnel en : - Magasin - Entrepôt - Bureaux - Autres à préciser	
Vous êtes : - Propriétaire - Locataire - Sous locataire - En domiciliation commerciale - En domiciliation à titre gratuit	<input type="checkbox"/> Dans l'affirmative, veuillez cocher la case <input type="checkbox"/> Dans l'affirmative, veuillez préciser le nom et l'adresse du propriétaire et joindre la copie du bail <input type="checkbox"/> Dans l'affirmative, veuillez préciser le nom du titulaire du bail et joindre le contrat de sous-location <input type="checkbox"/> Dans l'affirmative, veuillez préciser le nom et l'adresse du propriétaire, de la société hébergeante, et joindre la copie du contrat de domiciliation commerciale <input type="checkbox"/> Dans l'affirmative, veuillez préciser le nom et l'adresse du propriétaire, le nom de la société hébergeante, et joindre le contrat ou la convention
Vous exercez votre activité à votre domicile et vous n'avez pas d'autre local à votre disposition	<input type="checkbox"/> Dans l'affirmative, veuillez cocher la case et préciser le nombre de m <sup>2</sup> occupés pour les besoins de l'activité exercée à votre domicile :                      m <sup>2</sup>

indiquer le nom des autres locataires	
Vous disposez de places de parkings réservés exclusivement à l'exercice de votre activité professionnelle	<input type="checkbox"/> Dans l'affirmative, veuillez cocher la case et indiquer de combien de places vous disposez et à quelle adresse si celle ci est différente de l'adresse de votre activité professionnelle
Si vous êtes loueur en meublé, précisez la nature du locale loué :	<input type="checkbox"/> Local d'habitation personnelle loué à titre de gîte rural <input type="checkbox"/> Local d'habitation personnelle classé « meublé de tourisme » <input type="checkbox"/> Local d'habitation personnelle loué meublé autre que ceux visés aux 1° et 2° de l'article 1459 du Code Général des Impôts <input type="checkbox"/> Autre local loué meublé
<b>4 - DIVERS</b>	
Votre société est une société de personnes souhaitant opter à l'impôt sur les sociétés.	<input type="checkbox"/> Dans l'affirmative, veuillez impérativement joindre une lettre d'option
Vous êtes membre d'une SCM	<input type="checkbox"/> Dans l'affirmative, veuillez indiquer le SIREN de la société, votre pourcentage de détention et la surface que vous occupez à titre privé.
Vous êtes inscrit à la chambre des métiers et de l'artisanat.	<input type="checkbox"/> Dans l'affirmative, veuillez cocher la case
<b>5 - AUTRE ou compléments d'informations que vous jugez utile de préciser</b>	

*\*les données incomplètes ou erronées doivent être rectifiées*

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'assurance de ma considération distinguée.

Date, qualité et signature