

## COMMISSION DE RECOURS AMIABLE

1. Identité du Requérant
<b>1.1. Civilité</b>  Nom: .....  Prénom : .....  N° adhérent : .....
<b>1.2. Composition du foyer fiscal</b>  Conjoint <input type="checkbox"/>  Enfant <input type="checkbox"/> et si oui le nombre et leur âge .....  Autre <input type="checkbox"/> .....
<b>1.3. Coordonnées</b>  Adresse où nous pouvons vous joindre pour ce dossier: ..... .....  E-mail :  N° de téléphone: .....

2. Motifs de la demande
Difficultés financières <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Maladie <input type="checkbox"/> Invalidité <input type="checkbox"/>
Autre(s) raison(s) : ..... ..... ..... ..... .....

### 3. Objet de la requête

#### 3.1. COTISATIONS

##### a. Régime de retraite complémentaire

- Allègement → année(s) ..... Classe souhaitée : .....
- année(s) ..... Classe souhaitée : .....
- Exonération → année(s) ..... Classe souhaitée : .....
- année(s) ..... Classe souhaitée : .....
- Etalement de l'échéancier sur ..... mois

##### b. Régime invalidité-décès

- Allègement → année(s) ..... Classe souhaitée : .....
- année(s) ..... Classe souhaitée : .....
- Exonération → année(s) ..... Classe souhaitée : .....
- année(s) ..... Classe souhaitée : .....
- Etalement de l'échéancier sur ..... mois

##### c. Régime de base des libéraux

- Exonération → année(s) .....

#### 3.2. PENALITES

- Remise des pénalités → année(s) .....

#### 3.3. CONTESTATION D'UNE DECISION

.....

.....

**AFIN DE PERMETTRE LE TRAITEMENT DE VOTRE DOSSIER, VEUILLEZ NOUS FAIRE PARVENIR **OBLIGATOIREMENT** :**

1. Le **formulaire dûment complété et signé**
2. Une **lettre détaillée exposant le(s) exercice(s) visé(s), la demande et ses motifs**
3. Les copies de vos **3 derniers avis d'imposition**
4. Pour les BNC **les 3 dernières déclarations n°2035**
5. Pour les SEL ou les BIC, les **3 dernières liasses fiscales** en totalité (déclaration n°2065)
6. Tout document susceptible d'appuyer votre demande

**Les dossiers incomplets ne pourront pas être examinés  
par les membres de la commission**

*Certifié sincère et véritable,*  
A....., le.....  
Signature

( La loi rend passible d'amende et d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations Articles 313-1 à 313-3, 433-19, 441-1 et 441-7 du Code Pénal).