S.A. CABINET PIERRE MAGNIN

Société d'Expertise Comptable inscrite au Tableau de l'Ordre de la Région de Lyon

S.A. au capital de 300 000 Euros - RC Chambéry 75 B 31 - N° SIRET 302 535 265 00029 - APE 741 C - N° Ident. intracomm. FR 87 302 535 265 00029

Carrefour de la Trousse - 100 rue Louis Pasteur - 73494 La Ravoire Cedex - Téléphone 04 79 33 18 45 - Télécopie 04 79 71 36 18

SERVICE LOCATIONS MEUBLÉES : Téléphone 04 79 33 81 85 - Télécopie 04 79 71 34 18

DOSSIER FISCAL

« LOCATION MEUBLEE NON PROFESSIONNELLE »

NOM : ……

PRENOM : ……

« Les Terrasses d'Isola B »

ISOLA 2000

LETTRE DE MISSION

(pour Résident en France)

Monsieur, Madame, Mademoiselle, Monsieur & Madame (1) : .....

Demeurant .....

.....

Tél. : Fax : E-mail :

Confie à la **SA CABINET PIERRE MAGNIN** l'établissement des déclarations fiscales énumérées ci-après concernant notre appartement n°…….de la résidence « **LES TERRASSES D'ISOLA B »** à Isola 2000.

A – Mission ponctuelle liée à l'acquisition :

- Formalités d'immatriculation obligatoires
- Option à la TVA au régime réel simplifié
- Etablissement d'une demande de crédit de TVA

Coût TTC : 113.62 € TTC*

A – Mission annuelle :

- Etablissement de la déclaration CA.12 (déclaration annuelle de la TVA)
- Prévision des échéances en matière de TVA trimestrielle de l'année suivante (auprès de l'administration)
- Etablissement de la déclaration fiscale n° 2031 et annexes
- Inscription du loueur en meublé non professionnel auprès des Services Fiscaux
- Elaboration et suivi de sa demande de remboursement de crédit de TVA
- Elaboration de la comptabilité de location meublée :
  - saisie des écritures comptables
  - établissement du grand-livre
  - établissement des états financiers

Coût TTC : 263.12 € TTC (honoraires révisables à chaque exercice) *

* Montant pour le 1er lot. Pour chaque lot supplémentaire dans le LMNP, il faut rajouter 71.76 € TTC pour les 2 missions.

Fait à : ..... , le .....

Signature(s) (précédée de la mention « lu & approuvé »

---

(1) Rayer les mentions inutiles.

Nom (de chaque acquéreur ou indivisaire) ……

Prénom (de chaque acquéreur ou indivisaire) ……

Adresse (de chaque acquéreur ou indivisaire) ……

……

……

Programme : Résidence « LES TERRASSES D'ISOLA B à Isola 2000 »

Appartement (s) Lot (s) n° ……

Parking (s) Lot (s) n° ……

CENTRE DES IMPOTS DE

……

OPTION POUR L'ASSUJETTISSEMENT A LA TVA
ET POUR LE REGIME DU REEL SIMPLIFIE

(Location meublée soumise à la TVA Régime BIC)
(Résidence de tourisme classée)
Article 261 D – 4° du CGI

Monsieur le Chef de Centre,

Je (nous) viens (venons) d'acquérir les locaux ci-dessus donnés en location par bail commercial à la **SOCIÉTÉ CELA……..**

Les loyers afférents à cette location meublée étant assujettis à la TVA, **en vertu des dispositions de l'article 261 D 4° du C.G.I.,** j'ai (nous avons) l'honneur de vous confirmer par la présente :

- **Opter pour le paiement de la TVA, (régime du réel simplifié) et donc renoncer au régime de la franchise en base prévu à l'article 293 bis du C.G.I.**

Veuillez croire, Monsieur le Chef de Centre, à l'assurance de mes (nos) sentiments distingués.

A _____ le _____

Signature (s)

(de chaque acquéreur ou indivisaire)

Programme : Résidence « LES TERRASSES D'ISOLA B à Isola 2000 »

Appartement n° : ……

MANDAT TVA ET ORDRE DE VIREMENT BANCAIRE DE LA TVA

(Location meublée soumise à la TVA Régime BIC)

Je (nous) soussigné (s) : ……

Propriétaire (s) du (des) bien (s) mentionné (s) en référence, ayant fait l'objet d'un bail commercial avec la **société d'exploitation.**

Donne (ons) mandat à la : SA CABINET PIERRE MAGNIN
100 Rue Louis Pasteur
73490 LA RAVOIRE

Tél. : 04 79 33 81 85 **Fax : 04 79 71 34 18**

- ⇨ Pour faire en mon (notre) nom auprès de la RECETTE DES IMPOTS dont je (nous) dépends (ons), dès la régularisation de l'acte d'acquisition et selon la procédure prévue, une **demande de remboursement de crédit de TVA** au terme d'un trimestre civil, les déclarations trimestrielles de chiffre d'affaires et toutes formalités d'immatriculation et d'option à la TVA (notamment celles nécessaires au remboursement de cette taxe).
- ⇨ Pour recevoir les demandes de renseignements de l'Administration au sujet de cette acquisition et y répondre.

Le montant du remboursement de TVA sollicité devra être versé au compte du client (joindre un RIB) :
Nom : ……
Adresse :……..
……

A _____ A _____

Le_____ Le_____

Le mandataire
Acceptation du mandat

SA CABINET PIERRE MAGNIN

Le mandant
(signature de chaque acquéreur ou indivisaire précédée de « Bon pour mandat »)

FICHE D'INFORMATION

(Une fiche par acquéreur)

Nom Patronymique : M., Mme., Melle. (1) _____

Prénoms **:** _____

Téléphone **:** Fixe _____ Portable _____

Fax **:** _____

Adresse e-mail **:** _____

Adresse **:** _____

_____

Né (e) **:** le _____ à dépt. : _____ Commune ou Pays _____

Nationalité **:** _____

Situation matrimoniale **:** Célibataire ☐ Veuf(ve) ☐ Divorcé(e) ☐ Marié(e) ☐ le : _____ à Dépt. : _____
Pacsé(e) ☐ le : _____

Commune et Pays _____

Nom du conjoint **:** _____

Régime matrimonial **:** _____

⇨ Avez-vous déjà exercé une activité non salariée ☐ oui ☐ non
ou exercez-vous encore une activité non salariée
Si oui, rappelez votre n° unique d'identification (9 chiffres) _____

⇨ Possédez-vous d'autres locations soumises à TVA : _____

⇨ Si oui sous quel n° SIRET : _____

⇨ De quel CENTRE DES IMPOTS dépendez-vous _____

(Préciser l'adresse) _____

_____

_____

(2) Rayer les mentions inutiles.

POUVOIR DE REPRESENTATION AUX ASSEMBLEES GENERALES DE COPROPRIETE

Je soussigné M. _____

Demeurant à : _____

Propriétaire de l'appartement N° : _____

dans la Résidence « **LES TERRASSES D'ISOLA B à Isola 2000** »

Donne tous pouvoirs, avec faculté de substitution, à l'exploitant de la Résidence parahôtelière le groupe CELA pour me représenter aux Assemblées générales de copropriété, prendre part à tous votes, signer toutes feuilles de présence ou registre, plus généralement faire le nécessaire.

Le présent mandat est un mandat d'intérêt commun puisque consenti en application d'un bail signé avec l'exploitant, Il est en conséquence irrévocable pendant toute la durée de validité du bail.

Le mandataire pourra également se substituer toute personne physique ou morale de son choix.

Fait à _____ , Le _____

Signature
(Précédée de la mention BON POUR POUVOIR)

PROCURATION DE RECEPTION

REMISE DES CLEFS

Je soussigné M. _____

Acquéreur de l'appartement N° : _____

Dans la Résidence LE PARC AURELIA

1. Constitue pour mon mandataire : l'exploitant de la Résidence parahôtelière, le groupe CELA à l'effet de :
   - voir, visiter en compagnie du Maître d'Ouvrage, les locaux ci-dessus désignés,
   - signer le procès-verbal de prise en possession établi contradictoirement à cette occasion,
   .

2. Donne mon accord en tant que de besoin à l'exploitant unique de la Résidence parahôtelière ci-dessus dénommé, pour qu'il souscrive en son nom, en tant que mon locataire, tous abonnements tels que E.D.F., etc…

Fait à _____ , Le _____

Signature
(Précédée de la mention BON POUR POUVOIR)