

DÉCLARATION DE SUCCESSION

CADRE A REMPLIR PAR LE DEPOSANT

Service des impôts des entreprises (SIE) du domicile du défunt : _____

Succession de : Mme M.

Nom de naissance du défunt : _____ Prénom(s) : _____

Date de naissance : ____/____/____ Commune de naissance : _____

Département de naissance : _____ ou Pays : _____

Situation familiale : Célibataire Partenaire lié par un PACS

Epoux(se) de _____ (précisez : séparé(e) de biens ; séparé(e) de corps)

Divorcé(e) de _____

Veuf(ve) de _____

Adresse du domicile : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Profession : _____

Décédé(e) à : _____ Code postal : _____

Le : ____/____/____

Cachet de l'étude

CADRES RESERVES A L'ADMINISTRATION (à remplir par le service des impôts des entreprises du domicile du défunt)

Référence comptable : _____ Déclaration 2705 n° _____
 du ____/____/____

Déclarations et paiements :

Nature	Date	N°	Sommes versées en euros
Total			

Formule 2709 :

Renvoyée à : _____

Annotations diverses :

Fiche de décès annotée

La déclaration comporte des titres de société :

- Titres cotés
- Titres non cotés

CADRES A REMPLIR PAR LE DEPOSANT

Dispositions relatives à la situation patrimoniale :

Date du mariage : ____/____/____

Régime matrimonial adopté par les époux : _____

En cas d'absence de contrat de mariage, cochez la case

En cas d'existence d'un contrat de mariage :

Date du contrat de mariage : ____/____/____

Nom et adresse du notaire : _____

Modification du régime matrimonial : _____

Date de la décision du Tribunal de Grande Instance : ____/____/____

OU

Dispositions éventuelles relatives au Pacte civil de solidarité :

Date du PACS : ____/____/____ Date d'enregistrement du PACS au Tribunal d'Instance : ____/____/____

Dispositions éventuelles relatives aux donations entre époux :

Date de l'acte : ____/____/____

Nom et adresse du notaire : _____

Quotité (part disponible) choisie :

Dispositions testamentaires :

Date du testament : ____/____/____ Date du codicille (s'il y a lieu) : ____/____/____

Date du dépôt à l'étude notariale (en cas de testament olographe) : ____/____/____

Nom et adresse du notaire : _____

Contrat d'assurance souscrit en cas de vol d'objets d'art ou de collection :

Nom ou dénomination sociale de la compagnie d'assurance : _____

Adresse : _____

N° du contrat : _____ Date de souscription : ____/____/____

Montant des valeurs assurées :

Donations, donations-partages et dons manuels consentis antérieurement par le défunt :

Remplissez ce cadre uniquement en présence d'une seule donation. S'il y a eu plusieurs donations, reproduisez sur papier libre le modèle proposé ci-dessous pour chacune des donations consenties par le défunt.

Date de l'acte de donation ou de donation-partage : ____/____/____

Nom et adresse du notaire : _____

Références de l'enregistrement :

Date : ____/____/____

N° : _____ Bordereau : _____ Case : _____

Date de dépôt (ou de révélation de la déclaration de don manuel) : ____/____/____

Désignation du bénéficiaire :

Nom et Prénom : _____

Adresse : _____

Montant des dons ou donations :