

DÉCLARATION DE SUCCESSION

(à établir en double exemplaire)

CADRE À REMPLIR PAR LE DÉPOSANT																					
DIRECTION DES SERVICES FISCAUX DE <i>(Centre des impôts du domicile du défunt)</i>																					
SUCCESSION DE : M ^{ME} <input type="checkbox"/> M ^{LLE} <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/>																					
NOM <i>(nom de naissance du défunt)</i>																					
PRENOM																					
DATE DE NAISSANCE	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">(jour)</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">(mois)</td> <td colspan="8" style="text-align: center; font-size: 8px;">(année)</td> </tr> </table>											(jour)	(mois)	(année)							
(jour)	(mois)	(année)																			
DEPARTEMENT DE NAISSANCE	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																				
SITUATION FAMILIALE	célibataire <input type="checkbox"/> partenaire lié par un PACS <input type="checkbox"/> époux(se) de _____ <i>[Préciser : séparé(e) de biens ; séparé(e) de corps ; divorcé(e)]</i> veuf(ve) _____																				
ADRESSE DU DOMICILE																					
CODE POSTAL	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																				
COMMUNE																					
PROFESSION																					
DECEDE(E) A																					
LE	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">(jour)</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">(mois)</td> <td colspan="8" style="text-align: center; font-size: 8px;">(année)</td> </tr> </table>											(jour)	(mois)	(année)							
(jour)	(mois)	(année)																			
CACHET DE L'ETUDE :																					

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION <i>(à remplir par le centre des impôts du domicile du défunt)</i>	
Référence comptable _____	Déclaration n° _____
	Du _____

DÉCLARATIONS ET PAIEMENTS			
Nature	Date	N°	Sommes versées en euros
Total			€

IMMEUBLES EN DEHORS DE L'ARCHIPEL (FORMULAIRE 2709)
Renvoyée à _____

ANNOTATIONS DIVERSES	Fiche de décès annotée <input type="checkbox"/>

Les dispositions des articles 34,35 et 36 de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'appliquent aux renseignements de ce formulaire. Elles garantissent aux déclarants un droit d'accès et de rectification auprès du service de fiscalité immobilière du domicile du défunt.

DISPOSITIONS RELATIVES À LA SITUATION MATRIMONIALE

- Date du mariage

- Régime matrimonial adopté par les époux :

- En cas d'absence de contrat de mariage
(cocher la case)

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

• Date du contrat de mariage

• Nom et adresse du notaire

- Modifications 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 de 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 CONSENTIS ANTERIEUREMENT PAR LE DEFUNT

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 à l'enregistrement :
- Date
 - N° Bordereau Case
- Date de dépôt de la déclaration
- Désignation d bénéficiaire :
- Nom, Prénom
 - Adresse
- Montant des dons ou donations

CONTRAT D'ASSURANCE VIE

S'il y a plusieurs contrats d'assurance ou plusieurs bénéficiaires, établissez sur papier libre un récapitulatif en détaillant pour chacun les renseignements ci-dessous.

1. – Désignation de l'assureur :
- Nom ou raison sociale
 - Adresse ou domiciliation
2. – Désignation du bénéficiaire :
- Nom, Prénom
 - Adresse
3. – Renseignements relatifs au contrat d'assurance :
- Contrat**
- Date de souscription
 - N° de police du contrat
- Avenant**
- Date de souscription
 - N° de l'avenant

DÉCLARANT

Nom (1) | _____

Prénom(s) | _____

Adresse | _____

Qualité (2) | _____

- (1) Pour les femmes mariées, indiquer le nom de jeune fille.
(2) Conjoint survivant, héritier, légataire, donataire, tuteur, curateur, mandataire.

DEVOLUTION SUCCESSORALE (1)

- (1) Enoncer les nom, prénoms, domicile du conjoint survivant, des héritiers, donataires et légataires, leur degré de parenté avec le défunt, leurs date et lieu de naissance ainsi que les date et lieu de naissance de leur enfants vivants au jour de l'ouverture de la succession.

DÉCLARATION DE SUCCESSION**MONTANTS**

DÉCLARATION DE SUCCESSION	MONTANTS

DÉCLARATION DE SUCCESSION**MONTANTS**

DÉCLARATION DE SUCCESSION	MONTANTS