

## Questionnaire T.V.A.

Renseignements nécessaires afin d'obtenir éventuellement  
remboursement de la T.V.A. sur l'indemnité

Identité

NOM .....

ADRESSE .....

.....

Renseignements au sujet de la profession

PROFESSION PRINCIPALE .....

NUMERO D'IMMATRICULATION A LA T.V.A. ....

AUTRE(S) PROFESSEUR(S) .....

.....

Sur quelle base êtes-vous assujetti à la T.V.A. ?

Totalement - partiellement - nullement (+)

Quel pourcentage, si vous êtes assujetti partiellement ..... %

POUR LES SALARIES

NOM + ADRESSE DE L'EMPLOYEUR .....

.....

.....

OBJET ENDOMMAGE :

Si vous êtes assujetti, avez-vous la faculté de déduire la T.V.A. du bien endommagé ?

Oui - non - partiellement (+)

Pourcentage de votre possibilité partielle de déduction ..... %

Le soussigné déclare que ses réponses aux questions posées sont sincères et correspondent à la réalité. Il donne à la compagnie d'assurances reprise en titre le droit de vérifier l'exactitude des renseignements fournis.

A ....., le .....

Signature