

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES EN MATIERE DE
DECLARATION DE CESSATION D'ACTIVITE
(personnes physiques et personnes morales)

1. NUMERO D'ENTREPRISE

- Numéro d'entreprise: _ _ _ _ _

2. IDENTIFICATION GUICHET D'ENTREPRISE (réservé à l'administration)

- Nom de l'utilisateur:
- Prénom de l'utilisateur :
- Numéro national de l'utilisateur:
- Téléphone:
- E-mail:
- Code du bureau de demande:

3. DONNEES RELATIVES A LA CESSATION DE L'ENTREPRISE

- Raison sociale:
- Date de cessation des activités TVA:
- Langue choisie
 - Néerlandais
 - Français
 - Allemand
- Renseignements concernant les biens et les créances
 - Il y a encore des créances:
 - Non
 - Oui, pour un montant de EUR
 - Cession fonds de commerce:
 - Non
 - Tous les biens ont été vendus avant la cessation de l'activité à la TVA
 - Des biens sont conservés par l'assujetti pour une valeur de:..... EUR
 - Oui
 - Numéro d'entreprise du cessionnaire:
 - Raison sociale du cessionnaire:
 - OU
 - Raison sociale du cessionnaire:
 - Adresse:
 - Rue:
 - Numéro:
 - Boîte:
 - Code postal:
 - Commune:
 - Pays:
 - Téléphone:
 - Fax:
 - E-mail:

- - Cession totale
OU
 - Cession partielle
- La cession comprend le transfert du solde du compte courant TVA:
 - Oui
 - Non

4. INFORMATIONS DE CONTACT APRES CESSATION D'ACTIVITE

- Numéro national:
- Nom:
- Prénom:
- Adresse:
 - Rue:
 - Numéro:
 - Boîte:
 - Code postal:
 - Commune:
 - Pays:
 - Téléphone:
 - Fax:
 - E-mail:

5. DATE ET SIGNATURE(S)

- Date:
- Signature de la personne qui fait, en son nom propre ou sur base d'un mandat, la déclaration de la cessation des activités TVA:
 - Nom:
 - Prénom:
 - Qualité:
 - Numéro d'entreprise:
 - Raison sociale:
 - OU
 - Raison sociale:
 - Adresse:
 - Rue:
 - Numéro:
 - Boîte:
 - Code postal:
 - Commune:
 - Pays:
 - Téléphone:
 - Fax:
 - E-mail: