

DIRECTION GÉNÉRALE DES FINANCES PUBLIQUES
COTISATION FONCIÈRE DES ENTREPRISES 2025

FISCALITÉ DIRECTE
LOCALE



SIE BEAUNE
SIE BEAUNE
1 RUE GASTON ROUPNEL CS 30094
21203 BEAUNE CEDEX

DÉCLARATION INITIALE
en cas de création d'établissement ou de changement
d'exploitant intervenu en 2024

2618-017124-0072-0



DÉPARTEMENT	COTE-D'OR
COMMUNE DU LIEU D'IMPOSITION	POMMARD

TIMBRE À DATE DU SERVICE

L'établissement est hors ZAE

SAS MP
3 GR GRANDE RUE
21630 POMMARD

Renvoyez un exemplaire AVANT LE 1^{er} JANVIER 2025 au service des impôts des entreprises ci-dessus, auquel vous pouvez vous adresser pour tout renseignement.

ACCUEIL : Horaires disponibles sur impots.gouv.fr

ou téléphonez au : 03 45 42 19 20

ou messagerie : sie.beaune@dgfip.finances.gouv.fr

A1 Identification de l'entreprise

COMPLÉTER ou RECTIFIER dans la partie droite les mentions absentes ou erronées

Dénomination ou nom et prénom		
SAS MP	1	
Activités exercées		
ACTIVITES DES SIEGES SOCIAUX	2	
Adresse dans la commune		
3 GR GRANDE RUE 21630 POMMARD	3	
Adresse où doit être envoyé l'avis d'imposition en cas d'édition sous format papier		
	4	
Numéro SIRET de l'établissement		
931 579 197 00019	5	
Code de l'activité de l'établissement (NACE)		
7010Z	6	
Inscription au répertoire des métiers et de l'artisanat		
OUI	7	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON
Comptable de l'entreprise		
Nom : CABINET ANDRÉ ET ASSOCIÉS Adresse : Avenue Charles de Gaulle et 18 rue Buffon 21200 Beaune Numéro de téléphone : 0380 262300 Adresse électronique : contact@andre-legroux.com		

A2 Activité professionnelle exercée de mon domicile ou exercée en clientèle

Si vous ne disposez d'aucun autre local, cochez la case <input type="checkbox"/>	Précisez la surface occupée pour les besoins de l'activité exercée à domicile : 10 m ²
Nom et adresse de la personne ayant établi la déclaration si elle ne fait pas partie du personnel salarié de l'entreprise. Téléphone : Adresse électronique :	À Pommard le 28/11/2024 Signature

A3 Origine de l'établissement (case à cocher) Création d'établissement Début d'activité Transfert d'activité Acquisition d'établissement Apport Scission Fusion**A4** Identification de l'ancien exploitant ⁽¹⁾

Dénomination ou Nom et Prénom

Activité exercée

B1 Renseignements pour l'ensemble de l'entreprise Période de référence : année civile 2023 ou exercice de 12 mois clos en 2023

Entreprise créée en 2024				Entreprise existante en 2023			
Date de création de l'entreprise (jj/mm/aaaa)	1	30/07/2024		Date de création de l'entreprise (jj/mm/aaaa)	8/...../.....	
Salariés au cours de l'année civile 2024 ⁽²⁾	2	0	,	Salariés au cours de l'année civile 2023 ⁽²⁾	9		,
dont	Apprentis sous contrat	3	0	dont	Apprentis sous contrat	10	,
	Handicapés physiques	4	0		Handicapés physiques	11	,
Dont affectés à une activité artisanale	5	0	,	Dont affectés à une activité artisanale	12		,
Chiffre d'affaires HT ou recettes HT estimés pour 2024 ⁽³⁾	6	102 000		Chiffre d'affaires HT ou recettes HT en 2023 ⁽³⁾ (ou de l'exercice clos en 2023, lorsque sa durée est égale à 12 mois mais ne coïncide pas avec l'année civile)	13		
Recettes brutes HT ou chiffre d'affaires HT provenant de la location ou sous-location d'immeubles nus à usage autre que l'habitation estimées pour 2024 ⁽⁴⁾	7			Recettes brutes HT ou chiffre d'affaires HT provenant de la location ou sous-location d'immeubles nus à usage autre que l'habitation en 2023 ⁽⁴⁾	14		

B2 Renseignements pour l'établissement

Si cet établissement est celui où est exercée l'activité à titre principal, cocher la case ⁽⁵⁾	1	<input checked="" type="checkbox"/>			
Nombre de salariés employés par l'établissement au cours de l'année civile 2024 ⁽⁶⁾	2	0			
Activités à caractère saisonnier, indiquer la durée d'exploitation en semaines (cocher la case) ⁽⁷⁾	Durée d'exploitation pour le nouvel établissement en 2024 (en semaines)	3			
	Durée d'exploitation normalement prévue en 2025 (en semaines)	4			
Micro-entrepreneur bénéficiant du régime micro-social prévu à l'article L. 613-7 du code de la sécurité sociale (cocher la case) ⁽⁸⁾		<input type="checkbox"/>	Indiquer la date d'entrée dans le statut de micro-entrepreneur (jj/mm/aaaa)	5/...../.....
Activité professionnelle exercée à temps partiel ou pendant moins de 9 mois de l'année, cocher la case	6	<input type="checkbox"/>			
En cas d'éolienne produisant de l'énergie électrique, cocher la case ⁽⁹⁾	7	<input type="checkbox"/>			
Date de raccordement au réseau de l'installation produisant de l'énergie électrique (jj/mm/aaaa) ⁽¹⁰⁾	8				
Pour les ouvrages hydrauliques, indiquer le prorata hydraulique relatif à la commune d'imposition (nombre avec deux chiffres après la virgule) ⁽¹¹⁾	9		%		

C Biens du nouvel établissement passibles d'une taxe foncière ⁽¹²⁾

Informations obligatoires sauf si elles ont été fournies en réponse à la lettre d'accueil adressée par l'administration lors de la prise en compte de la création de l'établissement. En vertu de l'article 1729 B.2 du code général des impôts, les omissions ou inexactitudes constatées dans un document qui doit être remis à l'administration fiscale entraînent l'application d'une amende de 15 € par omission ou inexactitude sans que le total des amendes applicables aux documents devant être produits simultanément puisse être inférieur à 60 € ni supérieur à 10 000 €. Si ce cadre est insuffisant, joindre un état établi sur ce même modèle.

Bien n° 1	
Nature du bien ⁽¹³⁾	1 Bureau dans l'habitation
Adresse du bien, n° de parcelle	2 3 Grande Rue 21630 POMMAES
Situation du bien (bâtiment, étage, escalier)	3 Maison
Le cas échéant, numéro de lot dans la copropriété, et joindre un plan des locaux	4
Identité de l'occupant précédent	5 /
Date de début d'occupation du bien	6 par la SAS M.P 30/7/2024
Superficie totale des locaux en m ²	7 140 m ²

Détaillez ci-dessous (en m²) l'affectation de la superficie à usage :

- Professionnel	8 10 m ²
- Industriel	9
- Commercial	10
- Habitation	11 115 m ²

Détaillez ci-dessous (en m²) l'utilisation des surfaces à usage professionnel en :

- Magasin	12
- Entrepôt	13
- Bureaux	14 10 m ²
- Autres à préciser	15

Vous êtes (cocher une case ci-dessous) :

- Propriétaire	16 <input checked="" type="checkbox"/>
- Locataire Dans l'affirmative, veuillez joindre la copie du bail et préciser le nom et l'adresse du propriétaire	17 <input type="checkbox"/> Nom et adresse du propriétaire :
- Sous-locataire Préciser les noms du propriétaire ainsi que son adresse, du titulaire du bail et joindre le contrat de sous location	18 <input type="checkbox"/> Nom et adresse du propriétaire : - Nom du titulaire du bail :
- En domiciliation commerciale Préciser les noms du propriétaire ainsi que son adresse, de la société hébergeante et joindre le contrat de domiciliation commerciale	19 <input type="checkbox"/> Nom et adresse du propriétaire : - Nom de la société hébergeante :
- En domiciliation à titre gratuit Préciser les noms du propriétaire ainsi que son adresse, de la société hébergeante et joindre le contrat ou la convention de domiciliation	20 <input type="checkbox"/> Nom et adresse du propriétaire : - Nom de la société hébergeante :
Si vous partagez des locaux, veuillez indiquer le SIREN des autres utilisateurs et la répartition en % ou en m ²	21 - 952 434 207 (CARE) - 25 m ²
Si vous disposez de places de parkings réservées exclusivement à l'exercice de votre activité professionnelle, précisez leur nombre et leur adresse si cette dernière est différente de celle de votre activité professionnelle.	22 <input type="checkbox"/> Nombre de places : - Adresse :
Si vous êtes membre d'une SCM, SCP ou SEL, veuillez indiquer son SIREN et la surface du bien occupée à titre privatif (indiquer « 0 » en l'absence d'activité exercée hors SCP, SEL)	23 SIREN : Surface en m ² :

Si vous êtes loueur en meublé, précisez ci-dessous la nature du local loué :

- local d'habitation personnelle classé « meublé de tourisme »	24 <input type="checkbox"/>
- local d'habitation personnelle loué meublé autre que ceux visés aux 1° et 2° de l'art. 1459 du CGI	25 <input type="checkbox"/>
- autre local loué meublé	26 <input type="checkbox"/>
Pour les biens bénéficiant de la réduction prévue à l'article 1518 A bis du CGI, indiquez ci-contre le pourcentage de réduction (100, 75, 50 ou 25) et la 1 ^{re} année d'entrée du bien dans la base d'imposition. ⁽¹⁴⁾	27 - Pourcentage de réduction : - 1 ^{re} année d'entrée du bien : ----

D Principales exonérations

Veuillez indiquer l'exonération de CFE pour laquelle vous désirez opter en cochant dans la partie droite les cases correspondant à votre choix (une seule ligne de choix possible)

D1 Exonérations accordées sur délibérations des collectivités locales		CFE	
Entreprises nouvelles (art. 1464 B du CGI) dans le cadre : ⁽¹⁵⁾	- du régime de l'article 44 <i>sexies</i> du CGI	1a	
	- du régime de l'article 44 <i>quindecies</i> du CGI	1b	
Création d'établissement dans une zone France ruralités revitalisation ou France ruralités revitalisation « plus » réalisée par une entreprise qui bénéficie du régime prévu à l'article 44 <i>quindecies</i> A du CGI ⁽¹⁶⁾		2	
Créations d'établissement (art. 1478 <i>bis</i> du CGI) ⁽¹⁷⁾		3	

D2 Exonérations accordées de droit sauf délibérations contraires des collectivités locales		CFE	
Petites entreprises commerciales situées dans un quartier prioritaire de la politique de la ville (art. 1466 A-I <i>septies</i> du CGI) ⁽¹⁸⁾		4	
Préciser le bien pour lequel l'exonération est demandée (adresse précise, n° de lot) :	5		
Pour chacun de ces biens, préciser par un pourcentage la proportion du local concerné affecté à l'activité exonérée :	6		%

Exonération en faveur de certaines locations en meublé (art. 1459-3° du CGI) ⁽¹⁹⁾		CFE	
Adresse précise et n° de lot du bien	7		
Nature du local exonéré	Local classé dans les conditions prévues à l'article L. 324-1 du code de tourisme lorsque ce local est compris dans votre habitation personnelle	8	
	Tout ou partie de l'habitation personnelle donnée en location par des personnes autres que celles visées aux 1° et 2° de l'article 1459 du CGI ainsi qu'à la ligne ci-dessus	9	

D3 Exonérations nécessitant une déclaration spécifique n° 1465-SD disponible sur le site impots.gouv.fr ⁽²⁰⁾		CFE	
Exonération relative aux opérations réalisées dans les zones	- d'aide à finalité régionale (art. 1465 du CGI)	10	
	- d'aide à l'investissement des petites et moyennes entreprises (art. 1465 B du CGI)	11	
	- de revitalisation rurale (art. 1465 A du CGI) (cf. N.B. ci-dessous) jusqu'au 30/06/2024	12	

N.B. : les redevables sollicitant ou bénéficiant de l'exonération visée à l'article 1465 A du CGI au titre des créations et reprises d'activités commerciales, artisanales ou provenant de l'exercice d'une activité non commerciale définie à l'article 92 du CGI sont dispensés de joindre la déclaration n° 1465-SD.

Autres exonérations : compléter et joindre l'annexe 1447 E disponible sur le site impots.gouv.fr

Si vous remplissez les conditions pour bénéficier d'un autre dispositif d'exonération ou d'abattement que ceux proposés ci-dessus, comme par exemple les contribuables d'outre-mer qui satisfont les conditions pour bénéficier de l'abattement de base nette de CFE prévu à l'article 1466 F du CGI, il convient de compléter et transmettre l'annexe 1447 E disponible sur le site impots.gouv.fr.

CONFIDENTIALITÉ – PROTECTION DE VOS DONNÉES PERSONNELLES

Les informations recueillies pour l'identification et le calcul des bases d'imposition de la cotisation foncière des entreprises (CFE) et de l'imposition forfaitaire des entreprises de réseaux (IFER) font l'objet d'un traitement de données à caractère personnel mis en œuvre par la Direction Générale des Finances Publiques (120 rue de Bercy 75772 Paris).

Ce traitement permet d'établir des rôles d'imposition et/ou des dégrèvements relatifs à la CFE et aux IFER.

Les informations concernant votre CFE et/ou vos taxes annexes et/ou votre IFER peuvent être communiquées aux collectivités territoriales.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée et au règlement européen 2016/679 du 27 avril 2016, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant ainsi que d'un droit à la limitation du traitement auprès de votre centre des finances publiques. En outre, si vous estimez que le traitement de vos données n'est pas conforme aux dispositions légales et réglementaires, vous pouvez exercer votre droit de réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.