

## DEMANDE D'APPLICATION DU RETIF

(cf. point II. b. de la directive sur l'estimation des titres non cotés aux fins de l'impôt sur la fortune)

### Identification du contribuable Personne Physique requérante

Nom \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_  
Numéro de contribuable \_\_\_\_\_  
Numéro AVS \_\_\_\_\_  
Période fiscale concernée \_\_\_\_\_

### Identification de la société objet de la présente demande

Raison sociale \_\_\_\_\_  
Numéro IDE \_\_\_\_\_  
Numéro de contribuable \_\_\_\_\_

Nombre d'actions total formant le capital-actions : \_\_\_\_\_

Détention directe des actions ?  oui  non

Pourcentage direct d'actions détenu : \_\_\_\_\_

En cas d'existence de plusieurs catégories d'actions : Pourcentage des droits au capital \_\_\_\_\_ Pourcentage des droits de vote \_\_\_\_\_

Existence d'une convention d'actionnaires ?  oui  non

Pourcentage d'actions couvert par la convention d'actionnaires : \_\_\_\_\_

Fonction exercée auprès de la société objet de la présente demande : \_\_\_\_\_

Rémunération brute obtenue (hors cotisations employeur) : Part fixe \_\_\_\_\_ Part variable \_\_\_\_\_

Rémunération totale des porteurs de parts (hors cotisations employeur) : \_\_\_\_\_

Bénéfice net de la société : \_\_\_\_\_

Nombre total d'employés : \_\_\_\_\_ Masse salariale totale (hors cotisations employeur) : \_\_\_\_\_

Indiquez le domaine d'activité de la société (ne pas reprendre le but social) et fournissez les informations nécessaires à l'identification de l'enseigne si elle ne correspond pas à la raison sociale : \_\_\_\_\_

### En cas de détention indirecte

Raison sociale de la société holding : \_\_\_\_\_

Numéro IDE : \_\_\_\_\_

Pourcentage d'actions de la société holding détenu : \_\_\_\_\_

Estimation selon les comptes consolidés :  oui  non

Si, oui fournissez une copie des comptes consolidés des 3 derniers exercices concernés

Annexes à transmettre :

- Copie de la convention d'actionnaire, NB : transmettre spontanément une copie de la convention en cas de modification ultérieure.
- Comptes déterminants de l'exercice concerné.
- Certificat de salaire.

Lieu et date \_\_\_\_\_

### Le formulaire et les annexes sont à retourner :

par courriel : [aci.retif@vd.ch](mailto:aci.retif@vd.ch)

ou par courrier à l'adresse postale : Administration cantonale des impôts - Section OCIA - Route de Berne 46 - 1014 Lausanne