



DIRECTION GÉNÉRALE DES FINANCES PUBLIQUES

OURAGAN IRMA : RECENSEMENT DES LOCAUX À USAGE PROFESSIONNEL OU COMMERCIAL DÉTRUITS OU RENDUS INUTILISABLES

Service destinataire

SERVICE FISCAL DE SAINT-MARTIN
SECTEUR FONCIER
16, RUE JEAN-JACQUES FAYEL
BP 1081
97061 SAINT-MARTIN CEDEX

Tél. : 0590 87 94 52
Horaires d'ouverture au public :
Lundi et mardi de 8h00 à 12h00
ou sur rendez-vous
Mail : service-fiscal.st-martin@dgif.finances.gouv.fr

Réservé à l'administration

Collectivité **1 2 7**

Invariant Clé

1. INFORMATIONS GÉNÉRALES

Joindre si possible un plan de masse ou une impression issue de www.geoportail.gouv.fr permettant de situer le local sur la parcelle

1.1. Situation du local

N° : Voie :

Bâtiment : Entrée : Étage : Porte : Parcelle d'assise :

Si le bien est situé dans un immeuble en copropriété, merci de préciser les numéros de lot et quote-parts :

Numéro de lot : Quote-part : Numéro de lot : Quote-part :

Numéro de lot : Quote-part : Numéro de lot : Quote-part :

1.2. Désignation du propriétaire (ou de l'usufruitier)

Nom : Dénomination sociale :

Prénom : Sigle :

SIREN :

Adresse du propriétaire :

En cas d'usufruit, nom, prénom et adresse du nu-propriétaire :

2. OCCUPATION DU LOCAL (à compléter)

2.1. Nature de l'occupation (cochez la ou les cases à l'aide d'une croix [x]):

Au 5 septembre 2017, le local était : (vous pouvez cocher plusieurs cases parmi les rubriques D1 à D5) :

occupé par son propriétaire D1 occupé à titre gratuit D2 loué D3 en partie vacant D4 vacant D5

2.2. Catégorie du local (reportez-vous pages 2 et 3) :

.....

2.3. Surface totale :

..... m²

2.4. Occupant(s) Précisez le numéro SIREN et le nom ou la dénomination du ou des occupants actuels (en lettres majuscules)

Numéro SIREN	
1
2

Nom ou dénomination sociale	
.....	
.....	

3. DÉCLARATION DU PROPRIÉTAIRE OU DE SON REPRÉSENTANT

Je soussigné, en tant que propriétaire du local(*) ou de mandataire de ce dernier (*), atteste sur l'honneur qu'au **1er janvier 2018**, suite au passage de l'ouragan IRMA, le local, situé à l'adresse désignée cadre 1, est :

- détruit**
- ou, sans être totalement détruit, impropre à toute utilisation**

Je certifie exact le détail des dégâts et dommages mentionnés en page 4.

Je m'engage à souscrire une déclaration modèle 6660-REV dans les 90 jours qui suivront l'achèvement des éventuels travaux de reconstruction (CGI_{SM}, art. 1406).

J'ai parfaitement connaissance que la présente déclaration pourra être produite en justice et que toute fausse déclaration de ma part m'expose à des sanctions.

À, le ____/____/____

Datez et signez

4. Catégorie du local

ATTENTION : COCHEZ UNE SEULE CASE parmi les rubriques 4.1 à 4.10
(à l'aide d'une croix) correspondant à l'activité principale exercée dans le local

Exemple : vous êtes propriétaire d'un magasin sur rue disposant d'un parking réservé à la clientèle => cochez uniquement la case MAG 1

4.1. MAGASINS ET LIEUX DE VENTE

- Boutiques et magasins sur rue (exemples : commerces, restaurants, cafés ou agences bancaires pour une surface principale inférieure à 400 m²) MAG 1
- Commerces sans accès direct sur la rue (surface principale inférieure à 400 m²) MAG 2
- Magasins appartenant à un ensemble commercial (surface principale inférieure à 400 m²) MAG 3
- Magasins de grande surface (surface principale comprise entre 400 et 2 499 m²) MAG 4
- Magasins de très grande surface (surface principale égale ou supérieure à 2 500 m²) MAG 5
- Stations-service, stations de lavage et assimilables MAG 6
- Marchés MAG 7

4.2. BUREAUX ET LOCAUX DIVERS ASSIMILABLES

- Locaux à usage de bureaux d'agencement ancien BUR 1
- Locaux à usage de bureaux d'agencement récent BUR 2
- Locaux assimilables à des bureaux mais présentant des aménagements spécifiques BUR 3

4.3. LIEUX DE DÉPÔT OU DE STOCKAGE ET PARCS DE STATIONNEMENT

- Lieux de dépôt à ciel ouvert et terrains à usage commercial ou industriel DEP 1
- Lieux de dépôt couverts DEP 2
- Parcs de stationnement à ciel ouvert DEP 3
- Parcs de stationnement couverts DEP 4
- Installations spécifiques de stockage DEP 5

4.4. ATELIERS ET AUTRES LOCAUX ASSIMILABLES

- Ateliers artisanaux ATE 1
- Locaux utilisés pour une activité de transformation, de manutention ou de maintenance ATE 2
- Chenils, viviers et autres locaux assimilables ATE 3

4. Catégorie du local

ATTENTION : COCHEZ UNE SEULE CASE parmi les rubriques 4.1 à 4.10 (à l'aide d'une croix) correspondant à l'activité principale exercée dans le local

Exemple : vous êtes propriétaire d'un magasin sur rue disposant d'un parking réservé à la clientèle => cochez uniquement la case MAG 1

4.5. HÔTELS ET LOCAUX ASSIMILABLES

- Hôtels « confort » (4 étoiles et plus, ou confort identique) HOT 1
- Hôtels « supérieur » (2 ou 3 étoiles, ou confort identique) HOT 2
- Hôtels « standard » (1 étoile, ou confort identique) HOT 3
- Foyers d'hébergement, centres d'accueil, auberges de jeunesse HOT 4
- Hôtels clubs, villages de vacances et résidences hôtelières HOT 5

4.6. ÉTABLISSEMENTS DE SPECTACLES, DE SPORT ET DE LOISIRS ET AUTRES LOCAUX ASSIMILABLES

- Salles de spectacles, musées et locaux assimilables SPE 1
- Établissements ou terrains affectés à la pratique d'un sport ou à usage de spectacles sportifs SPE 2
- Salles de loisirs diverses SPE 3
- Terrains de camping confortables (3 étoiles et plus, ou confort identique) SPE 4
- Terrains de camping ordinaires (1 ou 2 étoiles, ou confort identique) SPE 5
- Établissements de détente et de bien-être SPE 6
- Centres de loisirs, centres de colonies de vacances, maisons de jeunes SPE 7

4.7. ÉTABLISSEMENTS D'ENSEIGNEMENT ET LOCAUX ASSIMILABLES

- Écoles et institutions privées exploitées dans un but non lucratif ENS 1
- Établissements d'enseignement à but lucratif ENS 2

4.8. CLINIQUES ET ÉTABLISSEMENTS DU SECTEUR SANITAIRE ET SOCIAL

- Cliniques et établissements hospitaliers CLI 1
- Centres médico-sociaux, centres de soins, crèches, halte-garderies CLI 2
- Maisons de repos, maisons de retraite (médicalisées ou non) et locaux assimilables CLI 3
- Centres de rééducation, de thalassothérapie, établissements thermaux CLI 4

4.9. ÉTABLISSEMENTS INDUSTRIELS N'ÉTANT PAS ÉVALUÉS SELON LA MÉTHODE COMPTABLE

- Établissements industriels nécessitant un outillage important autres que les carrières et assimilés IND 1
- Carrières et établissements assimilables IND 2

4.10. AUTRES ÉTABLISSEMENTS

- Locaux ne relevant d'aucune des catégories précédentes par leurs caractéristiques sortant de l'ordinaire EXC 1

5. SITUATION DU LOCAL AU 01/01/2018

5.1. VOUS CONSIDÉREZ LE LOCAL COMME DÉTRUIT :

Précisez les raisons (envahissement par la mer...) et joindre à la déclaration les justificatifs utiles (photos, rapport d'expertise...) :

.....
.....
.....
.....
.....

5.2. VOUS CONSIDÉREZ LE LOCAL COMME IMPROPRE À TOUTE UTILISATION :

Précisez les raisons (envahissement par la mer...) et joindre à la déclaration les justificatifs utiles (photos, rapport d'expertise...) :

.....
.....
.....
.....
.....

PLUS PRÉCISÉMENT, VEUILLEZ RÉPONDRE AU QUESTIONNAIRE SUIVANT :

AU 01/01/2018, VOTRE LOCAL ÉTAIT-IL :	OUI	NON
OCCUPÉ :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RACCORDÉ EFFECTIVEMENT À EDF :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RACCORDÉ AU SERVICE DE DISTRIBUTION D'EAU : ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SUJET À DES INFILTRATIONS EN CAS DE PLUIE :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ÉTAT DE LE LOCAL AU 01/01/2018 (hors toiture) :	Intact(s) ou réparé(s)	Partiellement endommagé(s)	Gravement endommagé(s)
GROS ŒUVRE :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PLAFOND :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PORTES, FENÊTRES, BAIES VITRÉES :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Intacte ou réparée	Bâchée < 25 %	Bâchée ≥ 25 %	Absente ou détruite
ÉTAT DE LA TOITURE DU BÂTIMENT AU 01/01/2018 :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. TRAVAUX ENVISAGÉS

- AUCUN À CE STADE :
- RECONSTRUCTION À L'IDENTIQUE :
- RECONSTRUCTION AVEC MODIFICATIONS :
- DÉMOLITION TOTALE SANS RECONSTRUCTION :

Observations éventuelles

.....
.....
.....
.....
.....

Réservé à l'administration – Commission territoriale des taxes foncières

Séance du :

AVIS :

Décision retenue :