

ROYAUME DU MAROC

COMMUNE URBAINE DE
MARRAKECH
SECRETARIAT GENERAL
DIVISION DE DEVELOPPEMENT
DES RESSOURCES FINANCIERES

**TAXE SUR
LES DEBITS
DE BOISSONS**

A COMPTER PAR

Service communal de l'assiette
N° de la déclaration :
Reçue :
Pour l'ordonnateur

Signateur

Déclaration de Chômage

1)- Identité du redevable

Nom et prénom

Raison sociale

Adresse habituelle ou siège social

CIN ou n° de carte de résidence (pour les étrangers)

Tél......

Fax.....

2)- Type de chômage:

Total

Partiel

Pour entretien et réparation

3)-Causes du chômage : .

Travaux

Restauration

Changement d'activité

Données Relatives à la taxe et à la durée du chômage :

Nature de l'activité.....

Taux appliqué.....

Partie touchée par le chômage.....

Durée estimée du chômage.....

Les données justificatives du chômage :.....

.....

.....

Motifs et justifications du changement :

Je, soussigné, déclare exacte les informations contenues dans cette déclaration.

Lieu : **Date :**.....

Signature du déclarant

COMMUNE URBAINE DE
MARRAKECH
SECRETARIAT GENERAL
DIVISION DE DEVELOPPEMENT
DES RESSOURCES FINANCIERES

Service communal de l'assiette
N° de la déclaration :
Reçue :
Pour l'ordonnateur
Signateur

**Déclaration de cession ou de transfert d'une activité ou
De changement de forme juridique de l'établissement
Date du changement :**

1)- Identité du redevable

Nom et prénom :

Nom Commercial :

Adresse principale ou Adresse de l'établissement :

.....

C I N ou Carte de séjour (étrangers).....

Téléphone.....**Fax**.....

Qualité de l'Exploitant :

Propriétaire **Directeur** **Gérant**

2)- L'activité

- Nature de l'activité.....

- La taxe à laquelle est soumise l'activité.....

- Déclaration de liquidation de la taxe.....

3)- Nature du changement :

- Cession d'activité **Cessation d'activité**

Transfert d'activité **Changement de forme juridique**

Motifs et justifications du changement :

.....

.....

Je, soussigné, déclare exacte les informations contenues dans cette déclaration.

Lieu : **Date :**

Signature du déclarant



**Taxe sur les terrains urbains non bâtis,
Déclaration de possession d'un terrain urbain non bâti.**

Nom et prénom :.....

Raison sociale :.....

Adresse personnel ou siège social :.....

C I N ou Carte de séjour (étrangers) :.....

Tél...... *Fax*

Qualité du déclarant :

- *Attributaire*

- *Exploitant*

- *Propriétaire*

Situation du foncier :.....

.....

.....

Surface (eu m²) :.....

Quote part dans la propriété :.....

.....

.....

Je, soussigné, déclare exacte les informations contenues dans cette déclaration

Lieu : **Date** :.....

Signature du déclarant

***Taxe sur les terrains urbains non bâtis,
Déclaration de changement de situation.***

Nom et prénom :.....

Raison sociale :.....

Adresse personnel ou siège social :.....

C I N ou Carte de séjour (étrangers) :.....

Tél...... ***Fax***

Qualité du déclarant :

- ***Attributaire***

- ***Exploitant***

- ***Propriétaire***

Type de changement :

Viabilisation Aménagement Morcellement Construction Renforcement

Date de changement

Situation du foncier

.....

- ***Surface (au m²)***

- ***Quotte part dans la propriété.***.....

.....

.....

Je, soussigné, déclare exacte les informations contenues dans cette déclaration

Lieu : Date :.....

Signature du déclarant

ROYAUME DU MAROC

***Taxe sur les opérations de construction,
Déclaration***

Joindre l'autorisation de construire :

N° :..... date :.....

Nom et prénom ou Nom Commercial :.....

Adresse principale ou Adresse de l'établissement :.....

.....

Situation du foncier objet de la construction :.....

.....

Numéro du titre foncier :.....

Type de construction :

***- Habitat individuel Habitat collectif Groupement immobilier
 Immobilier destiné à l'exploitation individuelle ou professionnelle***

Superficie couverte destinée à la construction :.....

Superficie en fraction de m² :.....

Je, soussigné, déclare exacte les informations contenues dans cette déclaration.

Lieu : Date :.....

Signature du déclarant

Réservé au service de Recouvrement des taxes

Liquidation de la taxe reçu numéro : Date :

Foncier exonéré de la Taxe sur les terrains urbains non bâtis

Foncier soumis à la Taxe sur les terrains urbains non bâtis :

Conforme Non-conforme

ROYAUME DU MAROC

COMMUNE URBAINE DE
MARRAKECH
SECRETARIAT GENERAL
DIVISION DE DEVELOPPEMENT
DES RESSOURCES FINANCIERES

***Taxe sur les
terrains urbains
non bâtis***

A COMPTE PAR

Service communal de l'assiette
N° de la déclaration :
Reçue :
pour l'ordonnateur
signatureur

***Taxe sur les opérations de lotissement, déclaration
Du coût total estimatif des travaux***

Nom et prénom :

Nom Commercial :

Adresse principale ou Adresse de l'établissement :

.....

C I N ou Carte de séjour (étrangers).....

Part dans la propriété.....*N°titre foncier*.....

Superficie en m².....*Terrain*.....

Quotte part dans la propriété :

Équipement :

Assainissement :

Électrification :

Total :

Je, soussigné, déclare exacte les informations contenues dans cette déclaration.

Lieu : *Date* :

Signature du déclarant

Réservé au service de Recouvrement des taxes

Valeur totale estimée des travaux.....*Dh*

Montant de la taxe appliquée.....*Dh*

Acompte de 75%.....*Dh*

Taxe payée à la délivrance de l'autorisation de lotissement

Agent chargé de la liquidation

A..... *Date*.....

COMMUNE URBAINE DE
MARRAKECH
SECRETARIAT GENERAL
DIVISION DE DEVELOPPEMENT
DES RESSOURCES FINANCIERES

***Taxe sur les
terrains
urbains non
bâties***

A COMPTER PAR

Service communal de l'assiette
N° de la déclaration :
Reçue :
pour l'ordonnateur
signatureur

***Taxe sur les opérations de lotissement, déclaration
Du coût total réel des travaux***

Autorisation de lotissement

noEn date du

Nom et prénom :

Nom Commercial :

Adresse principale ou Adresse de l'établissement :

.....

C I N ou Carte de séjour (étrangers).....

Quote part dans la propriété.....

Coût total (hors TVA) estimé des travaux :

- équipement.....

- assainissement.....

- électrification.....

Total.....

Je, soussigné, déclare exacte les informations contenues dans cette déclaration.

Lieu : Date :

Signature du déclarant

Réservé au service de Recouvrement des taxes

Valeur totale réelle des travaux

Montant de la taxe due

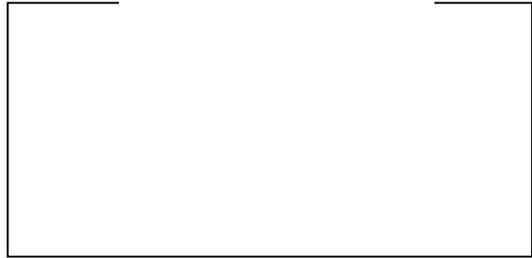
Montant de l'acompte payé

Total à payer

Agent chargé de la liquidation

Date

Le paiement est effectué à la délivrance du certificat de conformité



**Taxe sur les débits de boissons,
Déclaration d'existence**

Nom et prénom :.....

Nom Commercial :.....

Adresse principale ou Adresse de l'établissement :.....

.....

C I N ou Carte de séjour (étrangers).....

Téléphone.....**Fax**.....

Qualité de l'Exploitant :

Propriétaire

Directeur

Gérant

• **Nom commercial :**.....

• **Date du début de l'activité :**.....

• **Adresse de l'Etablissement :**.....

• **Nature de l'activité exercée :**.....

Je, soussigné, déclare exacte les informations contenues dans cette déclaration.

Lieu : **Date :**.....

Signature du déclarant