

**DEMANDE DE DISPENSE DU PRÉLÈVEMENT À TITRE D'ACOMPTE SUR LES REVENUS DE CERTAINS
PRODUITS DE PLACEMENT À PERCEVOIR EN 2025
- ATTESTATION SUR L'HONNEUR -
(À formuler avant le 30 novembre 2024 - article 242 quater du Code Général des Impôts)**

Les dividendes d'actions et revenus distribués ** afférents aux comptes et produits que je (nous) détiens (détenons) dans la Caisse régionale de Crédit Agricole Mutuel de Normandie ainsi qu'à tout produit ou compte similaire ouvert postérieurement à la date de la présente attestation (le revenu fiscal de référence de 2023 figurant sur l'avis d'impôt sur le revenu reçu en 2024 du foyer fiscal auquel j'appartiens (nous appartenons) est inférieur à 50.000 euros pour un célibataire, divorcé ou veuf, ou 75.000 euros pour un couple soumis à imposition commune).

*** Revenus distribués mentionnés aux articles 108 à 117 bis et 120 à 123 bis du Code Général des Impôts relatifs notamment aux distributions de dividendes.*

Je (Nous) reconnais(sons) être informé(e/s) que cette demande de dispense portera sur le prélèvement appliqué aux intérêts et aux dividendes à titre d'acompte (au taux en vigueur à partir du 1^{er} janvier 2025). **Les prélèvements sociaux sont prélevés en tout état de cause lors du versement de ces revenus (au taux en vigueur à la date de ce versement).**

Je (Nous) reconnais(sons), aussi, être informé(e/s) que l'option fiscale relative aux modalités définitives d'imposition des revenus de capitaux mobiliers sera à déterminer, sous ma propre et entière responsabilité, lors de la déclaration de mes revenus. Cette option pourra être exercée quel que soit le choix que j'ai (nous avons) effectué pour la présente demande de dispense.

Je (Nous) reconnais(sons) être informé(e/s) que cette demande de dispense s'applique de façon irrévocable aux revenus payés en 2025 pour **tous mes (nos) comptes concernés détenus à la Caisse régionale de Crédit Agricole Mutuel de Normandie (comptes individuels détenus par les personnes signataires ou comptes joints entre personnes représentées ou signataires composant mon (notre) foyer fiscal)**, ainsi qu'à tout produit ou compte similaire ouvert dans la même Caisse régionale postérieurement à la date de la présente attestation. Cette demande ne concerne pas les comptes détenus dans d'autres établissements bancaires ou Caisses régionales. Elle ne couvre les comptes codétenus avec des personnes n'appartenant pas au même foyer fiscal que si tous les codétenteurs de ces comptes ont présenté une demande de dispense.

Je (Nous) reconnais(sons) être informé(e/s) des sanctions applicables aux contribuables ayant fourni irrégulièrement une attestation à leur établissement payeur afin d'être dispensés du paiement de ces prélèvements (amende égale à 10 % du montant des prélèvements pour lesquels la demande de dispense a été formulée à tort). Je (Nous) reconnais(sons) que **cette attestation ne produit d'effet que pour les revenus perçus pendant l'année qu'elle vise.**

Vos données personnelles sont traitées conformément à notre Politique de Protection des Données Personnelles, disponible dans les conditions générales de votre convention de compte, sur le site Internet de votre Caisse régionale ou auprès de votre agence.

J'ai (Nous avons) remis une copie de mon (notre) avis d'imposition - FACULTATIF.

Le demandeur	Le conjoint ou partenaire d'un PACS (facultatif pour les comptes joints entre époux ou partenaires d'un PACS)
NOM Prénom	NOM Prénom
Fait le	Fait le
A	A
Signature	Signature

Les personnes mineures appartenant au foyer fiscal		
NOM Prénom	NOM Prénom	NOM Prénom
Fait le	Fait le	Fait le
A	A	A
Signature du représentant	Signature du représentant	Signature du représentant

Les personnes majeures appartenant au foyer fiscal		
NOM Prénom	NOM Prénom	NOM Prénom
Fait le	Fait le	Fait le
A	A	A
Signature	Signature	Signature

