N° 16011*01

DEMANDE DE REMBOURSEMENT PARTIEL DE LA TICPE TRANSPORTEURS ROUTIERS ÉTABLIS DANS UN ÉTAT DE L'UNION EUROPÉENNE AUTRE QUE LA FRANCE [1]

au titre des articles 265 *septies* et *octies* du code des douanes

CADRE 1 : Choix du régime (cochez la case correspondante [2])

– VÉHICULES DE TRANSPORT PUBLIC ROUTIER EN COMMUN DE **VOYAGEURS** ○

ou

– VÉHICULES DE TRANSPORT ROUTIER DE **MARCHANDISES** ○

CADRE 2 : Période semestrielle et année concernées

Sélectionnez la période et précisez l'année concernée par votre demande :

○ **Du 1er janvier au 30 juin** _____ ***ou*** ○ **Du 1er juillet au 31 décembre** _____

CADRE 3 : Informations sur le bénéficiaire

Nom de l'entreprise : _____

Adresse : _____

N° TVAI : _____ État membre : _____

Personne à contacter (nom, prénom, fonction) : _____

Téléphone : _____ Mail : _____

CADRE 4 : Informations sur le mandataire, le cas échéant [3]

Nom du mandataire : _____

Personne à contacter (nom, prénom, fonction) : _____

Téléphone : _____ Mail : _____

CADRE 5 : Nombre total de véhicules repris dans la demande [4] : _____

LA DEMANDE DE REMBOURSEMENT DOIT ÊTRE ADRESSÉE PAR COURRIER POSTAL

AU BUREAU PRINCIPAL DE DOUANE DE LESQUIN

À PARTIR DU PREMIER JOUR OUVRABLE SUIVANT LA FIN DU SEMESTRE CONSIDÉRÉ ET AU PLUS TARD LE 31 DÉCEMBRE DE LA DEUXIÈME ANNÉE QUI SUIT

(1) Une notice explicative vous aidant à remplir ce formulaire est disponible sur le site www.douane.gouv.fr.
(2) Si vous exercez une double activité (transport de marchandises et transport de voyageurs), vous devez déposer deux dossiers de demande de remboursement, un pour chacun des régimes.
(3) Le mandat donné par le bénéficiaire doit être obligatoirement joint à la demande.
(4) Total des véhicules pour lesquels le remboursement est demandé qui figure au tableau ci-après dénommé « état du parc ».

CADRE 6 : Calcul du remboursement partiel de la TICPE

■ I. Le calcul du remboursement pour le gazole est effectué au choix de l'opérateur, en appliquant :

Les taux régionaux : ○	***ou***	Le taux forfaitaire : ○

➢ **Taux régionaux :** Nombre de litres pour lequel le remboursement est demandé, détaillé par région d'achat, et par montant du remboursement correspondant. **Remplir ce tableau si vous optez pour les taux régionaux.**

	Nombre de litres de gazole acquis en France, sans décimale[5] **[a]**	Taux de remboursement (en €/hl) **[b]**	Montant du remboursement **([a]x[b])/100**
Auvergne-Rhône-Alpes			
Bourgogne-Franche-Comté			
Bretagne			
Centre-Val de Loire			
Corse			
Grand Est			
Hauts-de-France			
Île-de-France			
Normandie			
Nouvelle Aquitaine			
Occitanie			
Pays de la Loire			
Provence-Alpes-Côte-d'Azur			
TOTAL :			

➢ **Taux forfaitaire :** uniquement pour les entreprises qui ont acheté du gazole dans **au moins trois régions** différentes. **Remplir ce tableau si vous optez pour le taux forfaitaire**.

	Nombre de litres de gazole acquis en France, sans décimale[5] **[a]**	Taux forfaitaire (en €/hl) **[b]**	Montant du remboursement **([a]x[b])/100**
TOTAL :			

■ II. Cas particulier du calcul du remboursement pour le gazole B10 :

Période d'acquisition du carburant	**Modalités du remboursement**		
Antérieure au 1er juillet 2019	Carburant non éligible au remboursement		
Du 1er juillet au 31 décembre 2019 (période du second semestre 2019)	Nombre de litres de gazole B10 acquis en France, sans décimale[6] **[a]**	Taux non régionalisé (en €/hl) **[b]**	Montant du remboursement **([a]x[b])/100**
À compter du 1er janvier 2020	Taux de remboursement identiques au gazole. Les consommations doivent être ventilées dans le tableau I ci-dessus et l'annexe 1 sans distinction gazole/gazole B10		

(5) Arrondi à l'entier inférieur.
(6) Arrondi à l'entier inférieur. Les consommations de gazole B10 doivent être ventilées par véhicule dans le tableau en Annexe 2.

N°TVAI du bénéficiaire : _____ **Semestre/année :** _____

Pièces du dossier :
– formulaire cerfa et tableau(x) annexe(s) en double exemplaire ; – relevé d'identité bancaire (RIB) en double exemplaire faisant figurer vos coordonnées sous forme d'IBAN et de BIC ; Le RIB doit également faire figurer : le logo et la signature de la banque ; le nom de l'entreprise (identique à celui renseigné sur ce formulaire) ; l'adresse de l'entreprise. Afin de faciliter le traitement de la demande, le numéro TVAI peut également figurer sur le RIB. – copie des factures d'acquisition du gazole en France métropolitaine ; – copie recto verso des certificats d'immatriculation des véhicules immatriculés dans un pays de l'Union européenne autre que la France ; – copie du contrat de location, sous-location ou de crédit-bail, le cas échéant ; – mandat donné par le bénéficiaire à un mandataire pour déposer sa demande et délégation de signature du mandataire, le cas échéant ;
Envoi du dossier par courrier postal à l'adresse suivante :
Bureau principal de douane de Lesquin Pôle remboursement TIC – UE 198 rue Lescat BP 20309 59813 LESQUIN CEDEX FRANCE

CADRE 7 : Enregistrement de la demande

Je certifie exactes les mentions de la présente déclaration et m'engage à présenter, à première réquisition du service des douanes, les factures d'achat de gazole en France et tous les justificatifs des éléments déclarés dans la demande. Les factures et autres justificatifs liés aux véhicules doivent être présentés par véhicule.

Fait à _____ , le _____

Prénom, Nom et qualité [7] : _____

Signature / Cachet de l'entreprise :

(7) **Lorsque l'entreprise confie le dépôt de sa demande à un tiers (par exemple son mandataire), celui-ci signe en portant la mention obligatoire : « Mme, M. X, société Y, agissant au nom et pour le compte de l'entreprise indiquée ci-dessus » et joint le mandat qui lui a été donné à cet effet.**

SI VOUS SOUHAITEZ OBTENIR DES INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES
SUR LA RÉGLEMENTATION ET LES TAUX DE REMBOURSEMENT EN VIGUEUR
vous pouvez consulter le site Internet : **www.douane.gouv.fr**

N° TVAI du bénéficiaire : _____ **Semestre/année :** _____

Les informations recueillies dans le présent formulaire font l'objet d'un traitement informatisé mis en œuvre par la Direction Générale des Douanes et Droits Indirects (DGDDI), destiné à assurer la gestion des demandes de remboursement partiel de la taxe intérieure de consommation (TIC). Ces données sont accessibles et consultables exclusivement par les agents des douanes dûment habilités et, dans le cadre de leur mission, par les agents de la direction générale des finances publiques. Ces données sont conservées pendant 3 ans plus l'année en cours à compter de leur enregistrement. Les dispositions des articles 49 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, ainsi que les dispositions des articles 15 et 16 du Règlement (UE) 2016/619 du 27 avril 2016 relatif à la protection des données (RGPD) s'appliquent et vous garantissent un droit d'accès, de rectification et d'effacement ainsi qu'un droit à la limitation du traitement, qui s'exercent auprès du bureau Énergie, Environnement et Loi de finances (FID1) de la Direction générale des douanes et droits indirects, sise 11 rue des deux communes 93558 Montreuil – dg-fid1@douane.finances.gouv.fr.

Cadres réservés à l'administration	
N° d'enregistrement de la déclaration : _____ Cachet dateur :	Date et visa du chef de service pour la validation de la liquidation du remboursement (prénom, nom et qualité)

N° TVAI du bénéficiaire : _____ **Semestre/année :** _____

Annexe 1 (à remplir obligatoirement)

État du parc de véhicules ouvrant droit au remboursement partiel de TICPE au dernier jour du semestre[8]

Les « informations obligatoires » doivent être remplies quel que soit le régime de remboursement. Une fois ces rubriques renseignées, vous devez remplir les colonnes correspondant à votre activité : SOIT la colonne « transport de voyageurs » SOIT les rubriques « transport de marchandises ».

INFORMATIONS OBLIGATOIRES ET COMMUNES AUX DEUX RÉGIMES DE REMBOURSEMENT								TRANSPORT DE VOYAGEURS	TRANSPORT DE MARCHANDISES	
N° d'ordre (9)	**Numéro d'immatriculation** du véhicule (10)	**Profil du véhicule** CAM (camion) ; TRR (tracteur routier ; TCP (transport en commun de personnes)	**Numéro d'identification du véhicule (VIN)**	**Véhicule ayant déjà fait l'objet d'un rembour-sement** (O) si oui, (N) si non	**Kilométrage affiché au compteur** au dernier jour du semestre ou au dernier jour d'exploitation du véhicule	Pour chaque véhicule que vous **n'exploitez plus au dernier jour du semestre : indiquez la date de fin d'exploitation du véhicule** (11)	Nombre de litres de **gazole** consommé acquis en France ouvrant droit au remboursement **sans décimale et arrondi à l'entier inférieur**	**Nombre de places assises** y compris celle du conducteur	**Situation du demandeur :** P, LB, L ou SL (12) Si L ou SL, indiquez la **date de début et de fin du contrat de location ou de sous-location**	**PTAC/ PTRA** en tonnes

Nombre total de véhicules :	**Nombre total de litres :**

(8) En cas de cessation d'activité, au dernier jour d'activité.
(9) Dans une série continue, en commençant par 1. Un seul numéro doit être attribué par camion.
(10) **Si les véhicules sont immatriculés dans un des pays de l'Union européenne autre que la France, joignez les copies des certificats d'immatriculation numérotées dans le même ordre**
(11) Indiquez la date de la cession, de la destruction, du retrait de la circulation, de la mise en location, de l'exportation ou de la fin du contrat de location du véhicule, s'il n'est plus exploité au dernier jour du semestre.
(12) Indiquez la lettre dans la case correspondant à votre situation : propriétaire (P) ; locataire en crédit-bail (LB) ; locataire (L) ou sous-locataire (SL) titulaire d'un contrat de location de deux ans ou plus.

Nom de l'entreprise bénéficiaire : **N°TVAI :** **Semestre/année :**

Annexe 2 (à remplir obligatoirement en cas de déclaration de gazole B10 au titre du second semestre 2019)

État du parc de véhicules ouvrant droit au remboursement partiel de TICPE au dernier jour du semestre[13]

Les « informations obligatoires » doivent être remplies quel que soit le régime de remboursement. Une fois ces rubriques renseignées, vous devez remplir les colonnes correspondant à votre activité : SOIT la colonne « transport de voyageurs » SOIT les rubriques « transport de marchandises ».

INFORMATIONS OBLIGATOIRES ET COMMUNES AUX DEUX RÉGIMES DE REMBOURSEMENT								TRANSPORT DE VOYAGEURS	TRANSPORT DE MARCHANDISES	
N° d'ordre (14)	**Numéro d'immatriculation** du véhicule (15)	**Profil du véhicule** CAM (camion) ; TRR (tracteur routier ; TCP (transport en commun de personnes)	**Numéro d'identification du véhicule (VIN)**	**Véhicule ayant déjà fait l'objet d'un précédent rembour-sement** (O) si oui, (N) si non	**Kilométrage affiché au compteur** au dernier jour du semestre ou au dernier jour d'exploitation du véhicule	Pour chaque véhicule que vous **n'exploitez plus au dernier jour du semestre : indiquez la date de fin d'exploitation du véhicule** (16)	Nombre de litres de **gazole B10** consommé acquis en France ouvrant droit au remboursement **sans décimale et arrondi à l'entier inférieur**	**Nombre de places assises** y compris celle du conducteur	**Situation du demandeur :** P, LB, L ou SL (17) Si L ou SL, indiquez la **date de début et de fin du contrat de location ou de sous-location**	**PTAC/ PTRA** en tonnes

Nombre total de véhicules : **Nombre total de litres :**

(13) En cas de cessation d'activité, au dernier jour d'activité.
(14) Dans une série continue, en commençant par 1. Un seul numéro doit être attribué par camion.
(15) **Si les véhicules sont immatriculés dans un des pays de l'Union européenne autre que la France, joignez les copies des certificats d'immatriculation numérotées dans le même ordre**
(16) Indiquez la date de la cession, de la destruction, du retrait de la circulation, de la mise en location, de l'exportation ou de la fin du contrat de location du véhicule, s'il n'est plus exploité au dernier jour du semestre.
(17) Indiquez la lettre dans la case correspondant à votre situation : propriétaire (P) ; locataire en crédit-bail (LB) ; locataire (L) ou sous-locataire (SL) titulaire d'un contrat de location de deux ans ou plus.

Nom de l'entreprise bénéficiaire : **N°TVAI :** **Semestre/année :**