……………….., le… /…/…

|  |  |
| --- | --- |
|  | Service des décisions anticipées[[1]](#footnote-1)  Rue de la Loi, 24  1000 Bruxelles  A l’attention de M. Steven Vanden Berghe,  Président |
|

###### Prefiling ou demande de décision anticipée[[2]](#footnote-2) en matière de frais propres à l’employeur

Nos références : **………………..**

Référence éventuelle du Prefiling ayant précédé la demande : **………………..**

**Demandeur : Nom : ………………..**

**Siège social : ……………….**

**Numéro BCE: ………………..**

**Nature de la société[[3]](#footnote-3): ………………..**

**Personne de contact : ………………..**

**Mail + Tél : ………………..**

**Mandataire éventuel : Société/cabinet : ………………..**

**Personne de contact : ………………..**

**Mail + Tél : ………………..**

Monsieur le Président,

Par la présente, nous souhaitons² :

* introduire un prefiling en vue de l’introduction ultérieure d’une demande de décision anticipée ;
* obtenir une décision anticipée, conformément aux articles 20 à 28 de la loi du 24 décembre 2002 modifiant le régime des sociétés en matière d’impôts sur les revenus et instaurant un système de décision anticipée en matière fiscale.

1. **Demande**

Le demandeur souhaite obtenir la confirmation que les indemnités forfaitaires octroyées par la société susvisée à son personnel seront considérées comme étant des remboursements de dépenses propres à l’employeur ne faisant pas partie de la rémunération imposable des bénéficiaires conformément à l’article 31, alinéa 2, 1°, in fine du CIR 92, et ce, à compter du … .[[4]](#footnote-4)

1. **Description des faits**

**II.A. Description de la société et de ses activités**

*Veuillez décrire de manière exhaustive le(s) demandeur(s) : la nature, l’ampleur, la localisation de ses activités, ainsi que le nombre de travailleurs (en Belgique/dans le monde).*

**II.B. Opération envisagée**

Le demandeur souhaite introduire une demande de décision anticipée relative aux dépenses propres à l’employeur que celle-ci souhaite rembourser à son personnel par le biais de montants forfaitaires.

**II.C. Politique antérieure et actuelle en matière de frais propres à l’employeur**

* Quelle est la situation actuelle en matière de remboursement de frais incombant à l’employeur (description des frais et montants remboursés par catégorie de travailleurs et par type de frais) :
* Existe-il un accord fiscal antérieur en cette matière ? Oui/Non[[5]](#footnote-5)

*Dans l’affirmative, veuillez fournir en annexe copie du précédent accord.*

* Un contrôle ONSS portant sur le remboursement forfaitaire de frais propres à l’employeur a-t-il eu lieu précédemment ? oui/non5

*Dans l’affirmative, veuillez joindre en annexe le compte rendu de ce contrôle.*

**II.D. Catégories de fonction pour lesquelles un accord est sollicité**

Dans le cadre de cette demande, la société a défini ……………….. catégorie(s) de fonctions[[6]](#footnote-6).

Catégorie 1 :

* Dénomination de la catégorie : **………………..**
* Nombre de travailleur : **………………..**
* Description de la catégorie : *Veuillez décrire de manière exhaustive la catégorie et les sous-catégories (job descriptions) et plus particulièrement les caractéristiques de cette fonction qui sont en relation avec les frais propres postulés. Ces catégories seront numérotées pour la facilité (catégorie 1, 2, 3, …)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rémunération brute imposable mensuelle | Moyenne :  **………………..** | Minimum :  **………………..** | Maximum :  **………………..** |
| **Moyens mis à disposition du travailleur par l’employeur :** | | | |
| Voitures de société | Oui/Non[[7]](#footnote-7). *Dans l’affirmative, veuillez fournir la car policy en annexe.* | | |
| GSM/smartphone | Oui/Non7 | | |
| Ordinateur | Oui/Non7 | | |
| Tablette | Oui/Non7 | | |
| Connexion internet/téléphone au domicile | Oui/Non7 | | |
| Abonnement GSM | Oui/Non7 | | |
| Un bureau dans les locaux de l’employeur | Oui/Non7 *Veuillez fournir la telework policy en annexe.* | | |
| Carte de crédit au nom de la société | Oui/Non7 *Dans l’affirmative, veuillez en décrire l’usage (tant en Belgique qu’à l’étranger).* | | |
| Attribution de Chèques-repas | Oui/Non7 | | |

Cette catégorie de personnel perçoit-elle des remboursements de frais pour voyage de service à l'étranger ou de frais de séjour exposés au cours de déplacements effectués dans le pays ?

* Ces remboursements s’opèrent-ils sous forme d’un remboursement forfaitaire (préciser le montant) ou sur base de frais réels ?
* Si ces remboursements s’opèrent sur base de frais réels, les frais de représentation à l’occasion de ces missions sont- ils également remboursés ?

Certains membres du personnel de cette catégorie bénéficient-ils d’un salary split ?

*Veuillez reproduire cette rubrique, ce tableau et répondre à ces questions pour chaque catégorie concernée par la demande.*

**II.E. Catégories de frais propres à l’employeur**

1. Frais de **………………..** :

* *Veuillez décrire de manière exhaustive ce que reprend cette catégorie de frais ;*
* *Veuillez décrire comment les montants ont été calculés (ou sur quelle base ils ont été évalués).*

*Reproduisez cette procédure pour chaque type de frais postulés (ex : frais de bureau à domicile, frais de voiture, frais de représentation, frais de connexion internet, etc...).*

1. Frais de…………………...

**II.F. Tableau récapitulatif**

*Sur base des informations précédemment fournies, veuillez compléter le tableau récapitulatif suivant :*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Catégorie 1** | **Catégorie 2** | **Catégorie 3** | **…** |
| **Frais de …** |  |  |  |  |
| **Frais de …** |  |  |  |  |
| **Frais de …** |  |  |  |  |
| **Frais de …** |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |
| **Total mensuel** |  |  |  |  |

1. **Motivation de la demande**

*Veuillez indiquer les raisons de la mise en place d’une nouvelle politique de remboursement de frais propres à l’employeur.*

Signature et qualité du demandeur :

**………………..………………..……**

**Annexes**

*Au travers de ce formulaire, il vous a été demandé de fournir diverses annexes (car policy, homework policy, compte rendu du contrôle ONSS, accord fiscal précédent, etc). Veuillez indiquer ci-dessous le nombre d’annexes ainsi que leur intitulé :*

|  |  |
| --- | --- |
| **Numéro de l’annexe** | **Nom de l’annexe** |
| Annexe 1 |  |
| Annexe 2 |  |
| Annexe 3 |  |
| … |  |

1. Les demandes de prefiling peuvent également être envoyées par mail à l’adresse suivante : dvbsda@minfin.fed.be [↑](#footnote-ref-1)
2. Ne conserver que la mention utile  [↑](#footnote-ref-2)
3. SA, SPRL, ASBL, … [↑](#footnote-ref-3)
4. En principe, sauf circonstances particulières invoquées par le demandeur ou relevées par le SDA, la décision sera rendue pour une période de cinq ans [↑](#footnote-ref-4)
5. Ne conserver que la mention utile [↑](#footnote-ref-5)
6. Veuillez limiter au maximum le nombre de catégories (max. 10) [↑](#footnote-ref-6)
7. Ne conserver que la mention utile [↑](#footnote-ref-7)