

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DE L'ACTION ET DES COMPTES PUBLICS

**Arrêté du 29 juin 2018 modifiant l'arrêté du 30 novembre 2017 fixant les conditions d'application du décret n° 2017-977 du 10 mai 2017 relatif aux indemnités de fin d'activité en faveur des débitants de tabac**

NOR : CPAD1807791A

***Publics concernés** : personnes physiques et sociétés en nom collectif exploitant un débit de tabac ordinaire.*

***Objet** : traitement des demandes d'indemnité de fin d'activité en faveur des débitants de tabac.*

***Entrée en vigueur** : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.*

***Notice** : le présent arrêté modifie et simplifie la liste des documents à fournir par le débitant à l'appui de sa demande d'indemnité de fin d'activité.*

***Référence** : le présent arrêté modifie l'arrêté du 30 novembre 2017 fixant les conditions d'application du décret n° 2017-977 du 10 mai 2017 relatif aux indemnités de fin d'activité en faveur des débitants de tabac.*

Le ministre de l'action et des comptes publics,

Vu le code général des impôts, notamment ses articles 568 et 570 ;

Vu le décret n° 2010-720 du 28 juin 2010 modifié relatif à l'exercice du monopole de la vente au détail des tabacs manufacturés ;

Vu le décret n° 2017-977 du 10 mai 2017 modifié relatif aux indemnités de fin d'activité en faveur des débitants de tabac ;

Vu l'arrêté du 30 novembre 2017 fixant les conditions d'application du décret n° 2017-977 du 10 mai 2017 relatif aux indemnités de fin d'activité en faveur des débitants de tabac,

Arrête :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – L'arrêté du 30 novembre 2017 susvisé est ainsi modifié :

1° Le 5° de l'article 4 est supprimé. Le 6° devient le 5° et le 7° devient le 6° ;

2° Le 4° de l'article 5 est supprimé ;

3° Au 4<sup>e</sup> alinéa de l'article 6, les mots : « le président du comité » sont remplacés par les mots : « le directeur général des douanes et droits indirects » ;

4° Son annexe 1 est remplacée par l'annexe 1 au présent arrêté.

**Art. 2.** – Le directeur général des douanes et droits indirects est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 29 juin 2018.

GÉRALD DARMANIN

## ANNEXES

## ANNEXE 1

MODÈLE DU FORMULAIRE TRANSMIS AU DÉBITANT DE TABAC  
BÉNÉFICIAIRE D'UNE IFA CLASSIQUE

## Formulaire d'acceptation ou de refus de l'indemnité de fin d'activité classique (1)

Je soussigné(e),

Nom : .....

Prénom : .....

Numéro de sécurité sociale (2) : .....

Gérant du débit numéro (3) : .....

Adresse du débit : .....

Adresse personnelle : .....

Téléphone personnel : .....

déclare, au vu de la lettre du directeur général des douanes et droits indirects me notifiant le montant de l'indemnité qui m'est accordée (4) :

accepter l'indemnité de fin d'activité (5) et souhaiter que la fermeture définitive du débit de tabac dont j'assume la gestion intervienne le (6) .....

refuser l'indemnité de fin d'activité.

Fait à ....., le .....

Signature et cachet du débit de tabac :

---

(1) A retourner par lettre recommandée avec accusé de réception ;

(2) Joindre une copie lisible de votre carte vitale ;

(3) Numéro du débit figurant dans le courrier qui vous est adressé ;

(4) Cocher la case « accepter » / « refuser » ;

(5) Joindre un relevé d'identité bancaire (RIB) personnel, datant de moins de 3 mois et conforme à la norme *SEPA (Single Euro Payment Area)* c'est-à-dire sur lequel figurent vos nom, prénom (s) ainsi que les codes *IBAN (International Bank Account number)* et *BIC (Bank Identifier Code)* de votre banque ;

(6) La date de fermeture définitive du débit doit intervenir 90 jours au plus tard après la date de notification de la décision d'attribution de l'indemnité.

## ANNEXE 2

MODÈLE DU FORMULAIRE TRANSMIS AU DÉBITANT DE TABAC  
BÉNÉFICIAIRE D'UNE IFA RURALE

Formulaire d'acceptation ou de refus de l'indemnité de fin d'activité rurale (1)

Je soussigné(e),

Nom : .....

Prénom : .....

Numéro de sécurité sociale (2) : .....

Gérant du débit numéro (3) : .....

Adresse du débit : .....

Adresse personnelle : .....

Téléphone personnel : .....

déclare, au vu de la lettre du directeur général des douanes et droits indirects me notifiant le montant de l'indemnité qui m'est accordée (4) :

accepter l'indemnité de fin d'activité (5) et souhaiter que la fermeture définitive du débit de tabac dont j'assume la gestion intervienne le (6) .....

refuser l'indemnité de fin d'activité.

Fait à ....., le .....

Signature et cachet du débit de tabac :

(1) A retourner par lettre recommandée avec accusé de réception ;

(2) Joindre une copie lisible de votre carte vitale ;

(3) Numéro du débit figurant dans le courrier qui vous est adressé ;

(4) Cocher la case « accepter » / « refuser » ;

(5) Joindre un relevé d'identité bancaire (RIB) personnel, datant de moins de 3 mois et conforme à la norme *SEPA (Single Euro Payment Area)* c'est-à-dire sur lequel figurent vos nom, prénom (s) ainsi que les codes *IBAN (International Bank Account number)* et *BIC (Bank Identifier Code)* de votre banque ;

(6) La date de fermeture définitive du débit doit intervenir 90 jours au plus tard après la date de notification de la décision d'attribution de l'indemnité.