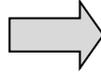


Renvoyer ce document complété, daté et signé à l'adresse indiquée ci-contre



Service public de Wallonie – Finances  
Direction de l'Établissement du précompte immobilier et  
des taxes spécifiques  
Avenue Gouverneur Bovesse, 29  
5100 Jambes

Mail : [fiscalite.wallonie@spw.wallonie.be](mailto:fiscalite.wallonie@spw.wallonie.be)

**Précompte immobilier**  
**Demande de réduction**

Ce formulaire vous permet d'introduire les demandes de réduction en matière de précompte immobilier.

**Conditions à remplir au 1<sup>er</sup> janvier de l'année pour laquelle la réduction est demandée :**

1. Demande de réduction pour « **habitation modeste** »
  - Vous êtes le redevable légal du précompte immobilier, c'est-à-dire le propriétaire (ou copropriétaire), possesseur, l'usufruitier, l'emphytéote ou le superficiaire.
  - et** - L'immeuble est votre habitation unique.
  - et** - Vous l'occupez personnellement.
  - et** - La somme du revenu cadastral non indexé de votre habitation et du revenu cadastral de l'ensemble de vos autres biens immobiliers situés en Belgique ne peut pas dépasser **745 euros**.
  
2. Demande de réduction pour « **grand invalide de guerre** » ou « **personne handicapée** »
  - Vous êtes le redevable légal ou l'occupant de l'habitation.
  - et** - Vous êtes reconnu « grand invalide de guerre » ou « personne handicapée »\*.
  
3. Demande de réduction pour « **charge du ménage** »
  - Vous êtes le redevable légal ou l'occupant de l'habitation.
  - et** - Le ménage de l'occupant compte au moins deux enfants en vie ou une personne handicapée\* (l'invalidité doit être d'au moins 66%).
  - ou** - Votre ménage compte une autre personne à charge du ménage faisant partie de sa famille ou de la famille de son conjoint, cohabitant légal ou de fait (par exemple, un parent âgé).

Remarque : Les conditions d'octroi de la réduction « charge du ménage » et « personne handicapée » seront vérifiées sur base de données mises à notre disposition par le SPF Finances et la BCSS.

*Cochez la case adéquate et complétez les pages renseignées*

Vous souhaitez demander :

- une réduction pour **habitation modeste** : complétez les pages 1, 2, 3, 4, 5 et 6
- une réduction pour « **personne handicapée** », « **grand invalide de guerre** » ou « **charge du ménage** » : complétez les pages 1, 2, 3, 7 et 8
- les deux réductions** : complétez toutes les pages

**Demande de réduction du précompte immobilier**  
**A. Renseignements généraux**

**1. Coordonnées du demandeur**

**1.1. Identification**

Nom : ..... Prénom : .....

N° de registre national (*il se trouve au verso de la carte d'identité*) : ... .. - ... ..

Le cas échéant, indiquez l'identité de votre partenaire (conjoint, cohabitant légal ou cohabitant de fait).

Nom : ..... Prénom : .....

N° de registre national (*il se trouve au verso de la carte d'identité*) : ... .. - ... ..

**1.2. Contact**

Téléphone (de préférence GSM) : ... .. / ... ..

Adresse mail : .....

**2. Coordonnées de l'habitation pour laquelle la réduction est demandée**

**2.1. Adresse**

Rue : ..... N° : ... .. Bte : ... ..

Code postal : ... .. Localité : .....

Le cas échéant, précisez l'étage ou la partie d'étage occupé(e) :

**2.2. Références cadastrales**

Numéro de division cadastrale : ... ..

N° d'identification de la parcelle (ou à défaut le n° d'article de la matrice cadastrale) : ... ..

Date d'occupation du bien : ... .. / ... .. / ... ..

### 3. Périodes imposables

La demande de réduction concerne la ou les année(s) suivante(s) :

|                   |            |
|-------------------|------------|
| Année en cours    | 2 0 ... .. |
| Année en cours -1 | 2 0 ... .. |
| Année en cours -2 | 2 0 ... .. |
| Année en cours -3 | 2 0 ... .. |
| Année en cours -4 | 2 0 ... .. |

**Note** : vous pouvez introduire une demande de réduction du précompte immobilier au maximum pour cinq périodes imposables (en ce compris l'année en cours). Les conditions d'octroi de la réduction seront alors vérifiées pour chaque période.

### 4. Affectation du bien

Cette habitation est affectée partiellement ou totalement à des fins professionnelles :  OUI  
 NON

**Si la réponse est oui**, précisez la partie occupée à des fins professionnelles (en % ou en nombre de m<sup>2</sup> sur le nombre total de m<sup>2</sup> de l'habitation) :

### 5. Qualité du demandeur

Êtes-vous le redevable légal du précompte immobilier (propriétaire, possesseur, usufruitier, superficiaire ou emphytéote) ?

- Oui  
 Non (vous êtes par exemple le locataire)

**Si la réponse est oui**, au profit de qui demandez-vous des réductions au précompte immobilier ?

- pour vous-même  
 au profit d'une autre personne qui vit dans l'habitation (par exemple : un locataire).

Le cas échéant, indiquez l'identité de la ou les personne(s) occupant le bien :

Nom : ..... Prénom : .....

N° de registre national (si connu) ou n° de téléphone : ... ..

**Si la réponse est non** (vous êtes par exemple le locataire), précisez l'identité et l'adresse du propriétaire :

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : Rue : ..... N° : ... .. Bt : ... ..

Code postal : ... .. Localité : .....

N° de registre national (si connu) ou n° de téléphone : ... ..

**ou s'il s'agit d'une société :**

Dénomination de la société : .....

Adresse : Rue : ..... N° : ... .. Bt : ... ..

Code postal : ... .. Localité : .....

N° BCE ou n° de téléphone : ... ..



## 2. Majoration éventuelle de la réduction pour l'habitation modeste

La nouvelle construction ou l'achat à l'état neuf d'une habitation n'ayant bénéficié d'aucune prime à la construction ou à l'achat du Service Public de Wallonie (SPW) peut bénéficier d'une réduction de 50%.

Respectez-vous les conditions pour bénéficier d'une réduction de 50% ?

- Oui, mon habitation est une nouvelle construction ou un achat à l'état neuf et n'a bénéficié d'aucune prime à la construction ou à l'achat de la part du SPW-Logement.
- Non

### Si la réponse est oui :

- Veuillez préciser la date de première occupation du bien : ... .. / ... .. / ... .. .
- Veuillez joindre à ce formulaire **l'attestation de l'Antenne Mutation de l'AGDP du SPF Finances**  
Cette attestation, à faire compléter par les services compétents, est disponible sur notre site [www.finances.wallonie.be](http://www.finances.wallonie.be) .

Je certifie sur l'honneur avoir répondu en toute sincérité et de manière complète aux questions posées dans le présent formulaire et je m'engage à communiquer tout changement relatif à ma situation susceptible d'avoir une incidence sur l'octroi des réductions que j'ai sollicitées.

**Date :**

**Signature :**

**Demande de réduction du précompte immobilier**  
**C. Charge du ménage - Personne handicapée - Grand invalide de guerre**

Les conditions doivent être remplies **au 1<sup>er</sup> janvier de l'année pour laquelle la réduction est demandée**.  
 Les conditions sont expliquées en 1<sup>ère</sup> page du formulaire et consultables sur notre site [www.finances.wallonie.be](http://www.finances.wallonie.be)  
 – rubrique « Fiscalité ».

| <b>Membres du ménage</b> (conjoint, cohabitant légal ou cohabitant de fait) |        |                 |  |  |
|---|--------|-----------------|--|--|
| Nom   | Prénom | Numéro national | Personne handicapée <sup>1</sup>                             | Grand invalide de guerre <sup>2</sup>                        |
|   |        |                 | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON |
|   |        |                 | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON |

1. Si la case « Oui » est cochée : joindre l'attestation de reconnaissance du handicap (l'attestation doit stipuler une invalidité d'au moins 66% ou 9 points et le handicap doit être survenu et constaté avant l'âge de 65 ans).
2. Si la case « Oui » est cochée : joindre l'attestation de l'administration des Pensions (l'attestation doit stipuler une invalidité d'au moins 100%).

| <b>Enfants en vie qui font ou ont fait partie du ménage</b> |        |                 |  |   |   |   |
|---|--------|-----------------|--|---|---|---|
| Nom   | Prénom | Numéro national | Enfant handicapé <sup>3</sup>                                | A charge du ménage au 1 <sup>er</sup> janvier de la ou les année(s) concernée(s) par la demande | Enfant en garde alternée <sup>4</sup><br><i>Si la réponse est oui, répondez à la prochaine question</i> | Rente alimentaire déduite fiscalement pour l'enfant en garde alternée |
|   |        |                 | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON                                    | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON  | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON          |
|   |        |                 | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON                                    | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON  | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON          |
|   |        |                 | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON                                    | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON  | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON          |
|   |        |                 | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON                                    | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON  | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON          |
|   |        |                 | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON                                    | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON  | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON          |
|   |        |                 | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON                                    | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON  | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON          |

**Si votre ménage compte plus de six enfants**, veuillez joindre à votre formulaire une liste reprenant tous les enfants et mentionnant pour chacun les informations demandées ci-dessus.

3. Si la case « Oui » est cochée : joindre l'attestation de reconnaissance du handicap (l'invalidité doit être d'au **moins 4 points dans le pilier 1**).
4. Si la case « Oui » est cochée : joindre la preuve de l'hébergement égalitaire (soit une convention enregistrée ou homologuée par un juge, soit une décision judiciaire prononcée, soit un acte de médiation émanant d'un médiateur agréé)

| <b>Autre(s) personne(s) à charge du ménage</b> |        |                 |  |                 |
|--|--------|-----------------|--|-----------------|
| Nom  | Prénom | Numéro national | Personne handicapée <sup>5</sup>                             | Lien de parenté |
|  |        |                 | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON |                 |
|  |        |                 | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON |                 |
|  |        |                 | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON |                 |
|  |        |                 | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON |                 |
|  |        |                 | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON |                 |

5. Si la case « Oui » est cochée : joindre l'attestation de reconnaissance du handicap (l'invalidité doit être d'au moins 66% ou 9 points).

Je certifie sur l'honneur avoir répondu en toute sincérité et de manière complète aux questions posées dans le présent formulaire et je m'engage à communiquer tout changement relatif à ma situation susceptible d'avoir une incidence sur l'octroi des réductions que j'ai sollicitées.

**Date:** ... .. / ... .. / ... ..

**Signature:**

Si vous introduisez une demande de réduction en tant que locataire du bien, nous vous informons que vos données à caractère personnel seront transmises pour suivi de la demande auprès du propriétaire.