

## DÉPARTEMENT DE LA FORMATION, DES FINANCES ET DE LA DIGITALISATION

SERVICE DES CONTRIBUTIONS

## Questionnaire de demande d'exonération fiscale pour les associations/fondations à but non lucratif actives dans le domaine de la culture

Nom de l'association/for	ndation :				
Rue et N°:		Code postal :	. Localité :		
Personne de contact (no	om, prénom, té	léphone, e-mail) :			
But(s) de l'association/fo	ondation :				
Mamahana du comité/com	asil da famdati.				
Membres du comité/con			\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \		
Nom et prénom	Fonction	Rémunération (oui/ı		Si rémunération perçue, indiquer le montant annuel	
Activité(s) ou manifestat	ion(s) organisé	ee(s) par l'association/fo	ndation :	I	
Type d'activité	Date	Public cible	Entrée gratuite (oui/non)	Si entrée payante, indiquer le tarif	
			(Gai/Hoff)	maiquoi io tam	
En cas de bénéfice réal	isé comment e	st-il utilisé?			
Documents à joindre:					
- Statuts ;					
	P) de la dern	ière année. S'il s'agit d	d'une nouvelle	association/fondation	
joindre un budget ; - Rapport d'activités de	es deux derniè	res années			
rapport a activitor a	oo acax aciino	roo armooo.			
Iller of John					
Lieu et date :					
→ Questionnaire à retourner à : Service des contributions, Exonérations, Docteur-Coullery 5, 2301 La Chaux-de-Fonds.					

Date de révision : SCCOF721V1 Date de création : 30.06.17