N° imprimé : **TVA/02**

Office Burundais des Recettes

'Je suis fier de contribuer à la construction du Burundi'

DEMANDE MENSUELLE DE REMBOURSEMENT DE CREDIT DE TVA

MOIS :	.....
ANNEE :	.....

Date de réception de la demande	Nom et signature de l'agent réceptionnaire

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE EXONEREE

N° d'identifiant fiscal (NIF)☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ **N° CCF :** ☐☐☐☐☐

Nom, raison sociale et forme juridique (enregistrés au NIF) **:** .....

.....

Sigle : .....**Banque:...**.....**N° de compte:...**.....

Activités : .....

Province : ..... **Commune :** .....

Quartier : ..... **BP :** .....

Tél fixe : ..... **Mobile :** .....

Adresse e-mail : .....

Nom, prénom et n° de tél du comptable : .....

Nom, prénom et n° de tél du conseil fiscal : .....

DIRECTION DESTINATAIRE B.P. 3465	**DGC**	**DMC**	**DPMC/Ressort intérieur**
	Accueil téléphonique: 22 28 24 45	Accueil téléphonique: 22 28 24 51	Accueil téléphonique 22 28 24 54

DEMANDE DE REMBOURSEMENT AU TITRE DU MOIS DE..... 20 .....

N.B Veuillez annexer les documents justifiant l'exonération et la TVA demandée en remboursement

La personne exonérée soussignée ou son représentant dûment habilité (nom, prénom, qualité)

.....

Atteste que la personne présentant cette demande est exonérée de la TVA ,
et sollicite le remboursement d'un montant de (en toutes lettres)

.....

.....en chiffres:.....

A.....,le..... Nom et signature de la personne exonérée ou de son représentant dûment habilité*

Cachet de l'Institution	**Nom, signature et cachet du comptable agréé**

*En cas de représentation, annexer le mandat.

N.B: La procedure de remboursement TVA est prévue par la loi n°1/10 du 16/11/2020 portant modifiaction de la loi n°1/12 du 29/07/2013 porta revision de la loi n°1/02 du 17/02/2009 portant institution de la Taxe sur la Valeur Ajoutée "TVA" en son article 29.

Le formulaire est téléchargeable sur le site web de l'OBR « https://obr.bi »

Office Burundais des Recettes

'Je suis fier de contribuer à la construction du Burundi'

DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE CREDIT DE TVA AU TITRE DU MOIS DE.....20.....

RAPPEL DU NOM OU DE LA DENOMINATION SOCIALE : .....

N° NIF : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

AVIS DE LA DIRECTION GESTIONNAIRE

Cadre responsable	Actions	Montant demandé	Montant rejeté	Montant retenu
Vérificateur des Impôts DGC/DMC/DPMC	Confirmation du crédit			
Chef d'Equipe TVA/DGC/DMC/DPMC	Confirmation du crédit			
Chef de Service Vérification DGC/DMC/DPMC	Confirmation du crédit			

MOTIVATION(S) DU REMBOURSEMENT ACCEPTE OU DU REFUS DE REMBOURSEMENT

Fait à ……..……..…..…..le
Le Vérificateur des Impôts……..……
Nom et Signature:……

Fait à ……. le
Le Chef d'Equipe TVA/DGC/DMC/DPMC ……
Nom et Signature:……

Avis du Chef de Service Vérification DGC/DMC/DPMC
Remboursement proposé:……
Montant rejeté:……
Motivation du rejet:

Fait à Bujumbura,le……..……..……
Nom et Signature……..……

Avis du Directeur DGC/DMC/DPMC
Remboursement proposé:……
Montant rejeté :……..
Motivation du rejet:

Fait à Bujumbura,le……..……..……
Nom et Signature……

DECISION SUR LA DEMANDE DE REMBOURSEMENT

Commissaire des Taxes Internes et Recettes Non Fiscales
Approbation: ☐
Rejet ☐
Motif(s) du rejet:

Fait à Bujumbura,le……..……..……
Nom et Signature……..……

Directeur des Finances
Approbation ☐
Rejet ☐
Motif(s) du rejet:

Fait à Bujumbura,le……..……
Nom et Signature……

Référence de paiement
Montant remboursé:……..……
N° du Chèque ou de l'OV:……..
Date:……

Le formulaire est téléchargeable sur le site web de l'OBR « https://obr.bi »