LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Administration de l'enregistrement,
des domaines et de la TVA

Enregistrement et domaines
Bureau d'imposition 3
Boîte Postale 31
L-2010 Luxembourg
Tél. : 247-80628
e-mail: lux.imp3@en.etat.lu

VERSICHERUNGSSTEUERN
ANMELDEFORMULAR

Wichtiger Hinweis:
Die Anmeldeerklärung ist innerhalb von fünfzehn Tagen ab dem Beginn der jeweiligen Tätigkeit einzureichen

Das vorliegende interaktive Formular erfordert mindestens die Version 8.1.3 des Adobe Acrobat® Reader®. Die aktuelle Version des Adobe Acrobat Reader für alle Betriebssysteme (Windows®, Mac usw.) kann kostenlos auf der Internetseite von Adobe Systems Incorporated heruntergeladen werden.

Der Verwaltung vorbehalten

Eingangsdatum :

1. Angaben

Die mit * markierten Felder sind Pflichtfelder

Angaben zum Erklärenden

Der Steuerpflichtige ist ansässig in: ◯ in Luxemburg ◯ in einem anderen Mitgliedsstaat der EU ◯ außerhalb der EU

Rechtsform * :

Firmenbezeichnung * :

Versicherungszweig :

- ☐ 1. Unfall (einschließlich Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten)
- ☐ 2. Krankheit
- ☐ 3. Landfahrzeug-Kasko (ohne Schienenfahrzeuge)
- ☐ 4. Schienenfahrzeug-Kasko
- ☐ 5. Luftfahrzeug-Kasko
- ☐ 6. See,- Binnensee- und Flussschifffahrt-Kasko
- ☐ 7. Transportgüter (einschließlich Waren, Gepäckstücke und sonstiger Güter)
- ☐ 8. Feuer- und Elementarschäden
- ☐ 9. Sonstige Sachschäden
- ☐ 10. Haftpflicht für Landfahrzeuge mit eigenem Antrieb
- ☐ 11. Luftfahrzeughaftpflicht
- ☐ 12. See-, Binnensee- und Flussschifffahrthaftpflicht
- ☐ 13. Allgemeine Haftpflicht
- ☐ 14. Kredit
- ☐ 15. Kaution
- ☐ 16. Verschiedene finanzielle Verluste
- ☐ 17. Rechtschutz
- ☐ 18. Beistand

MF_ED_ADI_D_201902_0

Enregistrement et domaines
Bureau d'imposition 3
Boîte Postale 31
L-2010 Luxembourg
Tél. : 247-80628
e-mail: lux.imp3@en.etat.lu

Datum der Gründungsurkunde* :

Datum der tatsächlichen Aufnahme der versicherungssteuerpflichtigen Tätigkeit :

Rechtsträger-Kennung (LEI) :

Adresse des Gesellschaftssitzes

Straße und Hausnummer * :

Ort * : Postleitzahl * :

Land * :

Telefonnummer : E-Mail-Adresse * :

Internetseite :

Kontaktperson * :

Zum Senden der Korrespondenz seitens der Verwaltung soll folgende Anschrift benutzt werden :

◯ die obengenannte Anschrift ◯ andere Zustellanschrift

Alternative Zustellanschrift

Name des bevollmächtigen Empfängers :

Straße und Hausnummer * :

Ort * : Postleitzahl * :

Land * :

Telefonnummer : E-Mail-Adresse * :

Kontaktperson *:

Bankverbindung

Kontonummer (IBAN) * :

SWIFT-BIC * :

MF_ED_ADI_D_201902_0

LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Administration de l'enregistrement,
des domaines et de la TVA

Enregistrement et domaines
Bureau d'imposition 3
Boîte Postale 31
L-2010 Luxembourg
Tél. : 247-80628
e-mail: lux.imp3@en.etat.lu

2. Erforderliche Unterlagen

Die mit * markierten Felder sind Pflichtfelder

- ☐ Kopie der Zulassung(en) *
- ☐ Kopie des Vertrages mit einem Steuervertreter oder einem Steuerbevollmächtigen

3. Anmerkungen

4. Unterschrift

Ich bestätige die Richtigkeit der gemachten Angaben

Der/die Unterzeichnete erklärt, sämtliche stichhaltigen Elemente, anhand derer die Anmeldung als vollständig erachtet werden kann, eingehalten zu haben, bzw. :

1. dass, das vorliegende Formular ordnungsgemäß ausgefüllt wurde;
2. dass, die erforderlichen Beläge beigefügt wurden.

Erstellt in * : _____ Am * : _____

Unterschrift * : _____

MF_ED_ADI_D_201902_0