

AUDIT PATRIMONIAL

**DOCUMENT
CONFIDENTIEL**

- CONSEILLER :

- DEVISE :

- DATE DU DIAGNOSTIC :

- REFERENCE (S) :

- DATE DE REMISE DE L'ETUDE :

ETAT CIVIL

MONSIEUR	MADAME
NOM :	NOM :
Prénom usuel :	Nom de jeune fille :
Date de naissance :	Prénom usuel :
Lieu de naissance :	Date de naissance :
Nationalité :	Lieu de naissance :
Adresse principale :	Nationalité :
.....	Adresse principale :
Pays de résidence fiscale : .....	.....
Depuis quelle date ?	Pays de résidence fiscale :
☎ N° personnel :	Depuis quelle date ?
N° Fax :	☎ N° personnel :
E-mail	N° Fax :
Profession :	E-mail
Nom de l'employeur :	Profession :
Adresse :	Nom de l'employeur :
Pays :	Adresse :
☎ N° prof. :	Pays :
.....	☎ N° prof. :
Situation de famille (*) : célibataire – marié – divorcé – veuf – union libre - PACS	
Régime matrimonial à préciser :	
Lieu du mariage :	
Existe-t-il des dispositions testamentaires particulières ? OUI NON	
Lesquelles ?	
Existe-t-il des donations - libéralités ? OUI NON	
Lesquelles ?	
Bénéficiaire(s) :	

ENFANTS

ENFANTS COMMUNS AUX EPOUX	1 ^{er} ENFANT	2 ^{ème} ENFANT	3 ^{ème} ENFANT	4 ^{ème} ENFANT
Nom :				
Prénom :				
Date de naissance ou âge :				
Nationalité(s) :				
Situation familiale :				
Pays de résidence :				
Pays de domiciliation :				
Adresse :				
Petits enfants :				
Age :				

RESSOURCES

MONSIEUR	MADAME
<p>Salaires:</p> <p>⌘ Bruts :</p> <p>⌘ Nets :</p> <p>➤ Modalité d'imposition :</p>	<p>Salaires:</p> <p>⌘ Bruts : ⌘</p> <p>⌘ Nets : ➤</p> <p>Modalité d'imposition :</p>
<p>Pension de retraite :</p>	<p>Pension de retraite :</p>
<p>Autres revenus professionnels :</p> <p>⌘ Nature.....</p> <p>➤ Modalité d'imposition</p>	<p>Autres revenus professionnels :</p> <p>⌘ Nature.....</p> <p>➤ Modalité d'imposition</p>
<p>Dividendes :</p> <p>⌘ Bruts :</p> <p>⌘ Nets :</p> <p>➤ Modalités d'imposition :</p>	<p>Dividendes :</p> <p>⌘ Bruts :</p> <p>⌘ Nets :</p> <p>➤ Modalités d'imposition :</p>
<p>Revenus fonciers</p> <p>⌘ Bruts :</p> <p>⌘ Nets :</p> <p>➤ Modalités d'imposition :</p>	<p>Revenus fonciers</p> <p>⌘ Bruts :</p> <p>⌘ Nets :</p> <p>➤ Modalités d'imposition :</p>
<p>Autres revenus :</p> <p>➤ Modalités d'imposition</p>	<p>Autres revenus :</p> <p>➤ Modalités d'imposition</p>
<p>TOTAL RESSOURCES :</p>	

STOCK-OPTIONS (si possible se faire remettre une copie du ou des plans de S.O.)

Société :

Adresse siège social :

Société cotée : OUI NON

Place de cotation :

PLAN(S) DE STOCK-OPTIONS	PLAN 1	PLAN 2	PLAN 3
Quantité:			
Date d'attribution :			
Prix d'exercice :			
Valeur ou cours au : .../.../....			
Les S.O. ont elles déjà été levées : (cours de levée)			
Mode de financement ?			
Ont-elle déjà fait l'objet d'une couverture ? (cours)			

PATRIMOINE FINANCIER

VALEURS MOBILIERES	Valeur	Dépositaire	Lieu (pays)	Mode de détention*
☞ Portefeuille titres 1				
☞ Portefeuille titres 2				
☞ Portefeuille titres 3				
☞ Portefeuille titres 4				

* En nom propre ou au travers d'une structure (préciser le type de structure)

EN CAS DE STRUCTURE	Structure 1	Structure 2	Structure 3
☒ Type			
☒ Juridiction (de la structure)			
☒ Nom			
☒ Constituant			

ASSURANCE VIE	Montant	Souscripteur	Bénéficiaires	Date	Banque	Lieu
☞ Contrat 1						
☞ Contrat 2						
☞ Contrat 3						
☞ Contrat 4						

AUTRES	Montant	Banque	Lieu

PATRIMOINE IMMOBILIER / PROFESSIONNEL

Voir Annexe

ENFANTS NATURELS OU NES D'UNIONS PRECEDENTES

de MONSIEUR			de MADAME		
Nom:.....	.....	.....	Nom:.....	.....	.....
Prénom : .....	.....	.....	Prénom : .....	.....	.....
Date de naissance : .....	.....	.....	Date de naissance : .....	.....	.....
Situation familiale :.....	.....	.....	Situation familiale :.....	.....	.....
Pays de résidence: .....	.....	.....	Pays de résidence: .....	.....	.....
Pays de domiciliation:.....	.....	.....	Pays de domiciliation	.....	.....
Profession :.....	.....	.....	Profession : .....	.....	.....

BIENS DEJA TRANSMIS A TITRE GRATUIT

DATE	BENEFICIAIRES	MONTANT	MODALITES (NP/U PP)

SUCCESSION A RECEVOIR

OBJECTIFS (Numérotés par ordre de priorité décroissante)

-
-
-
-
-

PATRIMOINE PROFESSIONNEL

NOM DE L'ENTREPRISE

SIEGE SOCIAL..... PAYS.....

FORME JURIDIQUE

DATE DE CREATION

DOMAINE D'ACTIVITE

LA SOCIETE EST ELLE COTEE ?

EXISTE T IL UN PROJET DE CESSION ?

EXISTE IL UN PROJET D'INTRODUCTION EN BOURSE ?

SI OUI : PLACE DE COTATION

DATE PREVISIONNELLE

DATE PREVISIONNELLE

ACTIONNAIRES PRINCIPAUX

- ♦.....
- ♦.....
- ♦.....
- ♦.....
- ♦.....

DIRIGEANTS

PDG:.....DG.....

DAF:.....DRH.....

AUTRES:.....

ORGANISATION DU GROUPE

LA SOCIETE POSSEDE T ELLE DES FILIALES ?.....

PAYS D'IMPLANTATION ?.....

CHIFFRE D'AFFAIRES DU GROUPE :.....BENEFICE

TAXABLE :.....

14, Boulevard Roosevelt L-2450 Luxembourg
Tel : (+352) 47 23 46 - 515 / Fax : (+352) 47 23 46 - 501

GSM: (+352) 621 496 088

eric.garcia@allianz.lu <<mailto:eric.garcia@allianz.lu>>

Visit us at www.allianz.lu
<<https://owa.allianz.lu/exchweb/bin/redir.asp?URL=http://www.allianz.lu/>>

The present electronic message and all the information it contains, inclusive of any attached document, are strictly confidential and are intended solely for the addressee . If you are not an intended recipient, you must not open, use, duplicate this message nor communicate the contents to any third party. If the case would happen, we urgently invite you to destroy the present e-mail and to inform the sender at once.

Total safety, confidentiality and integrity of electronic messages can by no means be guaranteed. The sender can therefore not be held liable for damage consequential upon the use of e-mail, such as virus contamination and interception or alteration of transmissions.
