



DEMANDE D'AGREMENT EN QUALITE D'ELEVEUR-BAILLEUR (PERSONNE MORALE)

Service des Licences/Direction Opérationnelle des Courses

Votre interlocuteur

Laurent PAYEN 01 49 10 21 56 lpayen@france-galop.com

La demande peut être faite par l'envoi de ces documents :

- par email à <u>lpayen@france-galop.com</u>

- par voie postale à France Galop, Service des Licences, 15 bd de Douaumont, CS 64440, 75819 PARIS CEDEX

Documents à retourner obligatoirement :

- Fiche de renseignements concernant la société et le gérant
- Fiche(s) de renseignements concernant les porteurs de parts
- Déclaration
- Chèque à l'ordre de France Galop ou virement de 188.40 € (1)

(NB : si la signature d'un contrat de location est envisagée, il faudra prévoir une provision de compte de 150 €)

- Demande d'ouverture de compte à France Galop et attestation de T.V.A.
- Si concerné, un certificat d'assujetti TVA (UE) ou une photocopie de la dernière déclaration de T.V.A.
- Relevé d'identité bancaire ou postal (R.I.B. ou R.I.P.)
- Déclaration des bénéficiaires effectifs (formulaire ci-joint) ou la copie de la déclaration « DBE-S-1 »
- Copie des pièces d'identité en cours de validité du gérant et des bénéficiaires effectifs
- Copie des statuts
- Extrait Kbis du Registre du Commerce et des Sociétés de moins de 3 mois.

Documents facultatifs:

- Demande de cartes d'accès aux hippodromes
- Déclaration de contribution volontaire au fonds de reconversion des chevaux de courses de galop

Documents pour information:

- Synthèse récapitulative du traitement de la T.V.A.
- R.I.B. de France Galop
- (1) 151,20 € de frais de constitution de dossier + 37,20 € de cotisation sociétaire annuelle. Si vous avez déjà réglé la cotisation sociétaire annuelle, votre compte ne sera pas de nouveau prélevé.

Pour information et selon les dispositions de l'article 12, 2°, § X du Code des Courses au Galop, toute personne agréée en qualité d'éleveur est automatiquement agréée en qualité de bailleur.

Conformément à la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, dite « Informatique et Libertés », vous disposez à tout moment d'un droit d'accès et de rectification aux données vous concernant. Ce droit de rectification pourra être exercé par courrier à l'adresse suivante : France Galop - 15 boulevard de Douaumont - CS 64440 - 75819 Paris Cedex





DEMANDE D'AGREMENT ELEVEUR-BAILLEUR FICHE DE RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA SOCIETE et LE GERANT

Dénomination de la société :	
Forme juridique:	
Registre du Commerce de :	Numéro d'inscription :
Nature de l'activité de l'entreprise:	
La société a-t-elle un agrément délivré par LeTrot : \square oui \square non - Si o	oui lequel :
Siège social Adresse :	
Code postal : Ville :	Pays :
Téléphone:	Fax:
Email (1):	
□ Gérant(e) / □ Président(e) (2) □ Madame □ Monsieur (2)	
Nom:	Nom de jeune fille:
Prénoms:	
Né(e) le : à :	Nationalité :
□ Fils, □ fille (2) de:	
Prénom & nom du père	Prénom & nom de jeune fille de la mère
Adresse: Ville :	
Téléphone:	•
Email:	
Situation de famille et professionnelle du Gérant	
Gérant	Conjoint (e)
□ Célibataire	Nom:
□ Pacsé (e) □ Marié (e) le	Prénom:
□ Divorcé(e) le	Né(e):
□ Veuf (ve)	A:
Nombre d'enfants	Nationalité
Profession	Profession
Nom et adresse de l'entreprise	Nom et adresse de l'entreprise
Nature de l'activité de l'entreprise	Nature de l'activité de l'entreprise
Statut fiscal du gérant en France (2): ☐ Résident ☐ No Si Non-Résident :	on-Résident UE Hors UE
☐ Je demande que les coordonnées de la société gérées par votre s de courriers en provenance de FRANCE GALOP.	ystème d'information soient strictement réservées aux échanges
Fait à le:	Signature:

- (1) A compléter obligatoirement pour la transmission de vos relevés de compte par e-mail au format PDF.
- (2) Cocher la case correspondante





DEMANDE D'AGREMENT ELEVEUR-BAILLEUR FICHE DE RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PORTEUR DE PARTS

□ Madame □ Monsieur ⁽¹⁾	
Nom:	
Prénoms:	
Nom de jeune fille:	
Né(e) le: à:	Nationalité :
□ Fils, □ fille ⁽¹⁾ de:	et de : Prénom & nom de jeune fille de la mère
Adresse:	
Code postal: Ville :	Pays:
Téléphone:Portable:	
Situation de famille et professionnelle du porteur de parts	
Le porteur de parts	Conjoint (e)
□ Célibataire	Nom:
□ Pacsé (e) □ Marié (e) le	Prénom:
□ Divorcé(e) le	Né(e):
□ Veuf (ve)	A:
Nombre d'enfants	Nationalité
Profession	Profession
Nom et adresse de l'entreprise	Nom et adresse de l'entreprise
Nature de l'activité de l'entreprise	Nature de l'activité de l'entreprise
<u>Statut fiscal du porteur de parts en France</u> ⁽¹⁾ : Si Non-Résident :	□ Résident □ Non-Résident □ UE □ Hors UE
Fait à le:	Signature:

(1) Cocher la case correspondante





DEMANDE D'AGREMENT ELEVEUR-BAILLEUR FICHE DE RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PORTEUR DE PARTS

☐ Madame ☐ Monsieur (1)		
Nom:		
Prénoms:		
Nom de jeune fille:		
Né(e) le : à :		Nationalité :
□ Fils, □ fille ⁽¹⁾ de:		et de : Prénom & nom de jeune fille de la mère
Adresse:		
Code postal: Ville :		Pays:
Téléphone:	. Portable:	
Email:		
Situation de famille et professionnelle d		Conjoint (e)
		-
□ Célibataire		Nom:
□ Pacsé (e) □ Marié (e) le		Prénom:
□ Divorcé(e) le		Né(e):
□ Veuf (ve)		A :
Nombre d'enfants		Nationalité
Profession		Profession
Nom et adresse de l'entreprise		Nom et adresse de l'entreprise
Nature de l'activité de l'entreprise		Nature de l'activité de l'entreprise
Statut fiscal du porteur de parts en Fran		□ Résident □ Non-Résident □ UE □ Hors UE
Fait à	le:	Signature:

(1) Cocher la case correspondante





DECLARATION

Je soussigné(e)
gérant(e) de (indiquer le nom de la société et la forme juridiqu
enregistrée auprès du Registre du Commerce et des Sociétés de :
sous le numéro :
déclare:
que la société
qui sollicite auprès de France Galop un agrément en qualité de :
ELEVEUR-BAILLEUR PERSONNE MORALE
sera aussi régie par les dispositions du Code des Courses au Galop.
Je m'engage à signaler sans délai toute modification dans la gérance ou dans la composition des porteurs de parts.
Je reconnais qu'une omission ou un refus de signaler une modification de gérant ou de porteur de parts est susceptible d'entrainer la suspension ou le retrait de l'agrément accordé par les Commissaires de France Galop à la société.
Enfin, je m'engage à informer les Commissaires de France Galop au cas où l'activité de la société cesserait, que ce soit dans le cadre d'une dissolution ou dans le cadre d'une liquidation.
Fait à
le
Signature





DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE ATTESTATION DE TAXE SUR LA VALEUR AJOUTEE PERSONNE MORALE

Dans le cadre du fonctionnement de votre compte il est indispensable, pour le service des comptes professionnels, que cette attestation soit complétée. Pour vous aider dans cette démarche, un service de France Galop est à votre disposition :

e-mail: comptes.pro@france-galop.com Tel:+33(0)1 49 10 20 80

					_		
ما	SO	116	e i	on	Á	(م)	١

Gérant(e)/Président(e)	□ Madame	☐ Monsieur		
Nom:		Prénoms :		
Né(e) le :		A:		
Nom de jeune fille:		Nationalité :		
Adresse:				
Code postal :		Ville :		
Pays :		Email :		
Téléphone :		Fax:		
Nom du conjoint :		Prénom du conjo	int :	
De la SOCIETE				
Forme juridique :				
Immatriculée au Greffe de :				
Numéro RCS :		Code APE-NAF :		
Siège social :				
Code postal :		Ville :		
Pays :				
Assujettissement à la TVA ¹		□ Oui	□Non	
Statut dans le cadre de l'activit	é de courses	☐ Particulier	☐ Professionnel	
Statut fiscal en France Si Non-Résident :		□ Résident	□ Non-Résident	
Etablissement stable en Fran	nce ²	□ Oui	□Non	
N° de compte à FRANCE GALO	<u>)P</u> ³:			
□ Atteste sur l'honneur que la s à la société FRANCE GALOP au				
☐ Atteste sur l'honneur être lé FRANCE GALOP d'établir en m				ne mandat à la sociét é
<u>N° de T.V.A.</u> ⁴ :				
Je m'engage à communiquer à Ci-joint un certificat d'assujet				
Fait à :	Le: .		 Signature :	

 $^{^{\}rm 1}$ La qualité d'assujetti dépend de l'exercice d'une activité économique professionnelle

² Etablissement stable en matière de TVA, preneur ou prestataire de services, dont l'objet social vise les activités de courses hippiques

³ Pour les personnes ayant déjà un compte

⁴ Du pays de résidence fiscale ou de l'établissement stable le cas échéant



GALOP DECLARATION DES BENEFICIAIRES EFFECTIFS



PERSONNE MORAL	E (DEMANDEUR)
Dénomination sociale et forme juridique :	
Numéro d'identification national :	
Adresse du Siège Social :	
Capital social :	
LE REPRESENTANT LEGAL	LE DELEGATAIRE EVENTUEL
Nom - Prénom :	Nom - Prénom :
Domicilié à (Code postal + Ville + Pays)	Domicilié à (Code postal + Ville + Pays)

Déclare ci-dessous que :

☐ Une ou plusieurs personnes physiques détiennent directement ou indirectement plus de 25% des intérêts¹.

Dans ce cas, remplir le formulaire suivant :

NOM	PRÉNOM(S)	ADRESSE DU DOMICILE	% FINAL DE LA PARTICIPATION	EN CAS DE DÉTENTION INDIRECTE* :
1		Code postal		Raison sociale, forme juridique et Pays
		Ville		
		Ville		Numéro d'identification national
		Pays		
2		Code postal		Raison sociale, forme juridique
2		Code postal		et Pays
		Ville		
		Pays		Numéro d'identification national
		ŕ		
3		Code postal		Raison sociale, forme juridique et Pays
		Ville		
		Pays		Numéro d'identification national

Rappel : Joindre la copie d'une pièce d'identité en cours de validité pour chacune des personnes physiques déclarées ci-dessus.

Nb: France Galop se réserve le droit de demander des pièces complémentaires si nécessaire.

☐ Aucune personne physique ne détient 25% des intérêts⁵.

S'engage à informer le service des Licences de France Galop (fglic@france-galop.com) de tout changement relatif aux bénéficiaires effectifs de la société.

Fait le : Nom du Représentant Légal Signature du Représentant Légal

⁵ Cf. Note explicative page suivante





Note explicative à la Déclaration du (des) Bénéficiaire(s) Effectifs (BE)

1. POURQUOI CETTE DEMANDE DE « DECLARATION DE BENEFICIAIRE EFFECTIF »?

En vertu de la réglementation relative à la prévention de l'utilisation du système financier aux fins du blanchiment d'argent et du financement du terrorisme et en sa qualité d'Agent prestataire de paiement, **France Galop a l'obligation** de se conformer aux réglementations en matière d'approbation, les institutions financières sont tenues de respecter des règles/réglementations nationales et internationales de plus en plus contraignantes.

Le processus de déclaration du (des) BE répond à cette exigence.

Les formalités de cette déclaration sont décrites dans les paragraphes suivants.

2. QU'EST-CE QUE LE (S) 'BENEFICIAIRE(S) EFFECTIF(S) (BE)':

Doit être considéré comme **Bénéficiaire Effectif (BE)** toute personne physique détentrice d'un **'intérêt'** (direct ou indirect) de plus de 25 % dans (l'actif de) l'entreprise. Cet **'intérêt'** peut se traduire par la détention (directe ou indirecte) de plus de 25% du capital social, de droits de votes correspondants ou d'un contrôle effectif de l'entreprise.

Chaque BE doit être déclaré et identifié par : son nom complet, son adresse complète (incluant le lieu de résidence). Cette déclaration s'effectue via la présente *Déclaration du BE*.

Merci de renseigner pour chaque BE le pourcentage global d'intérêt (direct et/ou indirect) détenu dans (l'actif de) l'entreprise.

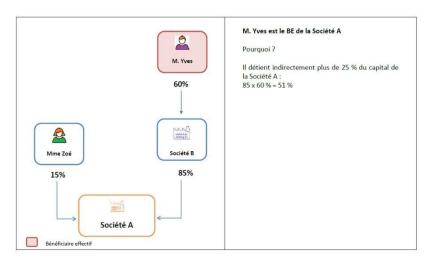
Intérêt direct

La personne physique/propriétaire détient de manière directe plus de 25 % dans (l'actif de) l'entreprise.

Intérêt indirect

Lorsque l'entreprise est détenue par une(des) entité(s) juridique(s), il n'est pas nécessaire de renseigner toutes les entreprises intermédiaires. Prière de remplir le *pourcentage final de la participation* du BE (personne physique) dans (l'actif de) l'entreprise.

Méthode de calcul pourcentage final de la participation



3. QUI EST TENU DE SIGNER LA DECLARATION?

La déclaration complétée doit être signée par la(les) personne(s) qui est (sont) autorisée(s) à représenter le Client vis-à-vis de tierces parties, conformément à son régime statutaire et légal.





DEMANDE DE CARTES D'ACCES HIPPODROMES

Votre activité : EL	.EVEUR - BAILLEUR N°	de compte G	alop :
Madame, Monsie	ur ⁽¹⁾		
Prénom	:		
Nom	:		COLLER ICI UNE PHOTO D'IDENTITE RECENTE
Adresse d'expéditi	on	:	Ne pas agrafer
	:	•••••	S.V.P.
	:	·······	
Code postal	:		
Ville	:	•••••	
Pays	:		
Téléphone	:	•••••	
Email	:		
) bénéficiera d'une carte d'accès si vous rem s joignez une photo.	ıplissez les ı	enseignements ci-
Madame, Monsieur	. (1)		COLLER ICI UNE PHOTO
Prénom	:		D'IDENTITE RECENTE Ne pas agrafer
Nom	:		S.V.P.

(1) Rayer la mention inutile





Action pour la reconversion des chevaux de course

France Galop, la Ligue de Protection du Cheval et l'association Au-Delà Des Pistes (A.D.D.P.). ont besoin de votre soutien afin de pouvoir assurer une retraite digne et méritée aux anciens chevaux de course, parfois pour plusieurs dizaines d'années.

Propriétaires, éleveurs, entraîneurs et jockeys, pensez à souscrire au prélèvement automatique sur vos gains de courses : à chaque fois que vous gagnez une course de Galop, vous avez la possibilité de reverser, de manière automatique 1/1000ème ou plus de vos gains.

A noter : vos dons sont déductibles des impôts!

Historique : en septembre 2007, France Galop et La Ligue Française pour la Protection du Cheval ont créé le *Fonds de Reconversion des chevaux de course*.

L'objectif, qui demeure toujours aujourd'hui, était de pouvoir proposer à tout propriétaire une filière de reclassement d'un cheval en fin de carrière de course de Galop.

En 2017, France Galop s'est rapproché d'Au-Delà Des Pistes afin de donner un second souffle à ce projet qui nous concerne tous. Ainsi, nous allons pouvoir offrir davantage de possibilités de reconversion à un plus grand nombre de chevaux de course. Fin d'année 2021, A.D.D.P. a enfin obtenu le statut d'association d'intérêt public.

Dès lors, vous avez le choix d'attribuer vos dons soit à l'une des 2 associations soit au 2 associations.

Comment ça marche ?: France Galop délègue à A.D.D.P la gestion du flux de chevaux sortis de l'entraînement et à qui le propriétaire souhaite proposer une seconde carrière. A.D.D.P., fort de son réseau et des experts qui la composent, va agir comme un grand *hub* permettant d'orienter le cheval.

Plusieurs cas se présentent alors :

- Le cheval est « sain »: il pourra se reconvertir en cheval de sport, de dressage, de polo, de concours complet, de club hippique ou tout simplement de loisir dans une famille d'accueil susceptible de pouvoir l'héberger. Un temps de réadaptation sera cependant nécessaire pour revenir à une vie plus calme et paisible que celle qu'il connaissait chaque matin à l'entraînement.
- Le cheval présente un certain nombre de pathologies l'empêchant de retravailler : l'objectif est de trouver un hébergement, au pré, pour une retraite définitive et amplement méritée. Grâce à la Ligue Française de Protection du Cheval et à son réseau d'experts bénévoles répartis sur l'ensemble du territoire, le cheval fera l'objet de visites de contrôle régulières afin de s'assurer de la qualité des soins qui lui sontprodigués.

Contacts courriel: bienetreequin@france-galop.com

web: www.france-galop.com; www.lfpcheval.fr et www.audeladespistes.fr





DECLARATION DE CONTRIBUTION VOLONTAIRE AU FONDS DE RECONVERSION DES CHEVAUX DE COURSES DE GALOP

Je, soussigné(e), Membre de FRANCE GALOP,
titulaire du compte professionnel n°,
Ou Gérant(e) de la société,
titulaire du compte professionnel n°,
Déclare vouloir reverser, dans le cadre d'un virement automatique (cochez les cases correspondantes, possibilité de verser à une association de votre choix ou aux deux associations) :
au profit du fonds de reconversion des chevaux de courses de galop, géré par la Ligue Française de Protection du Cheval, avec le soutien de FRANCE GALOP, conformément à la convention de partenariat établie entre ces deux associations.
☐ 1 / 1000ème minimum de tous les gains (allocations, primes, pourcentages,) perçus sur le dit compte professionnel (1),
 / 1000èmes (part à préciser) de tous les gains (allocations, primes, pourcentages) perçus sur le dit compte professionnel (1),
ET/OU
au profit du fonds de reconversion des chevaux de courses de galop, géré par l'association Au-Delà Des Pistes, avec le soutien de FRANCE GALOP, conformément à la convention de partenariat établie entre ces deux associations.
 1/1000ème minimum de tous les gains (allocations, primes, pourcentages,) perçus sur le dit compte professionnel (1),
 / 1000èmes (part à préciser) de tous les gains (allocations, primes, pourcentages,) perçus sur le dit compte professionnel (1),
Je suis informé(e) que je peux à tout moment résilier ce(s) reversement(s) par simple lettre ou mail adressés au Service des comptes professionnels de FRANCE GALOP.
Je suis informé(e) que la Ligue Française de Protection du Cheval et l'association Au-Delà Des Pistes sont des Associations loi 1901 reconnues d'utilité publique et qu'à ce titre, elles m'adresseront annuellement l'attestation fiscale correspondant aux montants que je reverse au fonds de reconversion des chevaux de courses de galop, afin de bénéficier des dispositions fiscales en vigueur.
Fait à le // 20
Signature
(Signature du titulaire du compte ou de son représentant légal, précédée de la mention manuscrite « bon pour acceptation »)

(1) versement mis en œuvre à compter de la date d'enregistrement de ce formulaire par les services de FRANCE GALOP





NOS REFERENCES BANCAIRES



Merci de bien vouloir préciser le numéro de compte France Galop à créditer en nos livres





Synthèse récapitulative du traitement de la Taxe sur la Valeur Ajoutée depuis le 1er Janvier 2021

	Membre ou étranger ayant un ét:	Membre Français ou étranger ayant un établissement stable (TVA)	Membre établi dans l'UE ^(d) (consommation du service dans cet autre E Membre)	li dans l'UE ^(d) dans cet autre E Membre)	Men	Membre Hors UE ^(d)
	Assujetti à la TVA ^(b) Professionnel	Non assujetti TVA ^(c) Particulier/Professionnel ^(a)	Assujetti à la TVA ^(b) Professionnel	Non assujetti TVA ^(c) Particulier/Professionnel	Assujetti à la TVA ^(b) Professionnel	Non assujetti TVA ^(c) Particulier/Professionnel
	Ш	ΣII	늄	TIC TIC	노	TIC TIC
Prestations de Services rendues par FG et facturées aux membres		TVA facturée par FG et déclarée sur TVA facturée par FG et déclarée sur la CA3 en TVA collectée par FG	Facture HT avec mentions (n°TVA du preneur + "TVA due par le preneur - article 196 de la directive 2006/112/CE") Déclaration (CA3 et DEs) et autoliquidation de la TVA par les membres	La TVA est facturée, déclarée sur la CA3 en TVA collectée par FG	Facture HT	La TVA est facturée, déclarée sur la CA3 en TVA collectée par FG
	4	H	.н		T	H
Prestations de Services rendues par les membres (gains de course) et facturées à FG	A compter du 1er Janvier 2021, les Galop ne sont plus assujettis à la T	A compter du 1er Janvier 2021, les gains de courses versés par France Galop ne sont plus assujettis à la TVA. Ils sont réputés "hors champs".	A compter du 1er Janvier 2021, les gains de courses versés par France Galop ne sont plus assujettis à la TVA. Ils sont réputés "hors champs".	gains de courses versés par France /A. Ils sont réputés "hors champs".	A compter du 1er Janvier 2021, les Galop ne sont plus assujettis à la TV	A compter du 1er Janvier 2021, les gains de courses versés par France Galop ne sont plus assujettis à la TVA. Ils sont réputés "hors champs".

(a) Les entreprises et associations, dont le CA est inférieur à un seuil défini par l'administration fiscale (article 298 bis II-5° du CGI pour le Régime Social Agricole) bénéficient d'une franchise de TVA

(b) Pour les activités BtoB (assujetti-> assujetti), le lieu d'imposition est celui du preneur

(c) Pour les activités BtoC (assujetti->non assujetti), le lieu d'imposition est celui du prestataire

(d) Avec la ratification de l'accord de retrait, le Royaume-Uni est sorti de l'Union européenne (UE) de façon ordonnée le 31 Janvier 2020 à minuit. Le droit de l'UE cessera de s'appliquer au Royaume-Uni est sorti de l'a période de transition, prévue jusqu'au 31 décembre 2020, pendant laquelle rien ne change pour les particuliers et les entreprises