



Demande-engagement T. T.
Régime Touristes

Bureau des douanes de Paris Principal
30, rue Raoul Wallenberg
75019 PARIS
Tél : 09 70 27 19 81

Je soussigné(e) NOM et PRENOM :
Adresse en France Métropolitaine :
.....
Téléphone : Email :
Adresse Hors de France Métropolitaine :
.....

Demande à bénéficier de l'immatriculation privilégiée en série spéciale TT, pour le véhicule neuf que j'achète en France Métropolitaine et certifie que :

1. Ma résidence principale est hors de France Métropolitaine et/ou de l'Union Européenne.
2. Je n'exerce aucune activité lucrative en France Métropolitaine et/ou dans l'Union Européenne et que les revenus dont je dispose proviennent exclusivement de l'étranger ou de l'Outre-Mer.
3. Mon séjour ou mes séjours en France ou /et dans l'UE n'excèdent pas six mois dans l'année.
4. Que je n'ai pas bénéficié d'une franchise temporaire au cours du semestre précédent.
5. J'ai demandé (1) } Une carte de séjour en France ou dans l'Union Européenne.
"Je n'ai pas demandé (1)

Je déclare avoir pris connaissance des dispositions de la réglementation et m'engage à régulariser la situation douanière de mon véhicule, par réexportation, par le paiement des droits et taxes ou par la mise en entrepôt, dès que l'une de ces conditions ne sera plus remplie.

Je suis informé que toute fausse déclaration sera retenue à ma charge.

Date de mon entrée en France Métropolitaine et /ou Union Européenne :

Fait à le
(Signature du demandeur)

----- Cadre réservé au service des douanes -----

Vu passeport ou C.N.I. : N°..... Délivré le : à :
Pièces jointes :
Bon pour immatriculation dans la série spéciale TT : validité limitée au

L'Agent des Douanes : Fait à le
(Signature et cachet)

N.B. : L'absence de la signature manuscrite entraînera le rejet de la demande.

(1) Rayer la mention inutile

Toute fausse déclaration sera retenue à la charge du signataire.



POUVOIR

"

Je soussigné (Nom et Prénom) : _____

Profession : _____

Nationalité : _____

Né(e) le : _____ à : _____

Adresse hors France métropolitaine
(résidence principale)

Adresse en France métropolitaine "
(lors de votre séjour, famille, hotel etc...)

"

"

"

"

Passeport / Carte d'identité N ° _____

Délivré le: _____ à : _____ Par : _____

Donne par la présente, pouvoir à TT CAR TRANSIT S.A. pour moi et en mon nom de:

- Signer toutes pièces douanières et administratives nécessaires à la régularisation de la livraison de la voiture commandée par moi.
- Signer tous engagements vis-à-vis des Administrations publiques et privées.
- Effectuer toutes démarches pour la francisation de mon véhicule.
- Faire en mon nom les formalités de mise sous plomb.

Je m'engage notamment sous la signature de mon mandataire :

- A ne pas vendre ou transformer ma voiture avant la régularisation définitive du permis douanier.
- A rembourser à toutes Administrations publiques et privées intéressées à la délivrance des documents ci-dessus désignés, toutes les sommes en principal et accessoires qui pourraient être dues. a) du fait de la non régularisation des pièces douanières en temps voulu, b) ou du fait des sommes déboursées en vue de la régularisation de ces mêmes pièces.

Je certifie, en outre, que :

- ma principale résidence, n'est pas en France.
- la durée de mes séjours en France ne dépasse pas six mois par an.
- je n'exerce aucune activité rémunérée en Métropole.

Fait à _____ le _____

Signature

"

..... La signature doit être précédée de la mention manuscrite
" lu et bon pour pouvoir "

Nota : Il appartient à l'acquéreur de contracter l'assurance automobile légalement obligatoire.

"

TT CAR TRANSIT

Parking Porte de Saint Cloud

2 Avenue de la Porte de Saint Cloud - 75016 Paris - France

Tél : 33 (0)1 40 71 72 45/46

Email : douanes@ttcar.net

R.C.S Paris 722 004 983 - S.A. au capital de 60 979,61 €

SIRET 722 004 983 00051 - APE 4511Z - Code TVA FR 14 722 004 983 "

POUR EFFECTUER LES FORMALITÉS D'IMMATRICULATION AUPRÈS DU MINISTRE DE L'INTÉRIEUR

Je soussigné(e), _____
NOM, NOM D'USAGE le cas échéant et PRÉNOM ou RAISON SOCIALE N° SIRET, le cas échéant

domicilié(e) à : _____
N° de la voie Extension (bis, ter, ...) Type de voie (avenue, etc.) Nom de la voie

_____ Code postal _____ Nom de la commune _____ Pays

donne mandat à : _____
NOM, NOM D'USAGE le cas échéant et PRÉNOM ou RAISON SOCIALE N° SIRET, le cas échéant

pour effectuer pour mon compte les formalités administratives liées à l'opération d'immatriculation suivante :

Véhicule concerné :

➤ Marque : _____

➤ Numéro VIN : _____

➤ Numéro d'immatriculation (le cas échéant) : _____

Je suis informé (e) que pour circuler avec ce véhicule je suis dans l'obligation de l'assurer préalablement (articles L. 324-1 et L. 324-2 du code de la route).

Important : Si vous circulez avec un véhicule non assuré, en cas d'accident, vos dommages ne seraient pas couverts et, en cas d'éventuelles victimes, vous pourriez être amené (e) à rembourser des sommes considérables. De plus, vous vous exposeriez à des sanctions pénales.

Fait à _____ , le _____
Jour Mois Année

Signature
Pour les sociétés, nom et qualité
du signataire et cachet