



Règlement général sur la protection des données: exercice du droit d'accès des personnes physiques

Ce formulaire permet d'exercer auprès de l'Administration des contributions directes (ACD) le droit d'accès accordé par le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données) aux personnes concernées.

Pour plus d'informations, veuillez consulter la rubrique informationnelle ci-après: https://www.acd.lu/fr/az/r/RGPD_GDPR.html

Demande introduite par la / les personne(s) concernée(s) pour son / leur propre compte

La demande est à envoyer à l'adresse suivante:

**Administration des contributions directes
Aux mains du délégué à la protection des données
L-2982 Luxembourg**

Dans le cas d'une demande conjointe concernant un dossier fiscal collectif, veuillez noter qu'en cas d'adresses distinctes des signataires dans la présente ou connues par l'ACD, cette dernière enverra une réponse à chacune des adresses connues par elle. En cas d'adresse commune, l'ACD enverra par défaut une réponse unique à l'adresse connue par l'ACD. Si toutefois en cas d'adresse commune chacun des signataires souhaite obtenir son propre exemplaire de la réponse, veuillez cocher cette case : ☐

Coordonnées de la / des personne(s) concernée(s)

Veuillez noter que toute demande concernant un dossier fiscal collectif, doit être complétée avec les coordonnées de chacune des personnes concernées (personnes physiques concernées n°1 et n°2).

les champs marqués d'un astérisque (*) sont obligatoires

	personne physique concernée n°1	personne physique concernée n°2 (conjoint / partenaire)																																						
nom (*)																																								
prénom (*)																																								
numéro d'identification national (*)	<table><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td colspan="3">année</td><td colspan="2">mois</td><td colspan="4">jour</td></tr></table>											année			mois		jour				<table><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td colspan="3">année</td><td colspan="2">mois</td><td colspan="4">jour</td></tr></table>											année			mois		jour			
année			mois		jour																																			
année			mois		jour																																			
si un numéro d'identification national a déjà été attribué, alors il est obligatoire. Si la personne concernée n'a pas de numéro d'identification national attribué, veuillez nous fournir:																																								
date de naissance (*)	<table><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td colspan="2">année</td><td colspan="2">mois</td><td colspan="2">jour</td></tr></table>							année		mois		jour		<table><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td colspan="2">année</td><td colspan="2">mois</td><td colspan="2">jour</td></tr></table>							année		mois		jour															
année		mois		jour																																				
année		mois		jour																																				
adresse (*)																																								
numéro - rue																																								
code postal - localité																																								
pays																																								
adresse courriel																																								
numéro de téléphone																																								

Détails de la demande

veuillez préciser l'objet de votre demande et l'année concernée (p. ex. copie de la déclaration pour l'impôt sur le revenu de l'année 2021):

veuillez renseigner les adresses courriel utilisées par le passé pour les échanges avec l'ACD le cas échéant:

Pièce(s) justificative(s)

Cette demande doit être accompagnée de la copie d'une **pièce d'identification officielle valide** de chaque personne concernée.

Signatures

Je certifie / Nous certifions par la présente que les renseignements fournis sont exacts.

Dans le cas d'une demande conjointe, nous reconnaissons expressément que les informations contenues dans la réponse de l'ACD sont transmises à chacun des signataires de la présente demande.

_____, le _____

_____, le _____

signature

signature

Veuillez noter que toute demande concernant un dossier fiscal collectif doit être signée par chacune des personnes concernées. À défaut, seules les informations pouvant être communiquées conformément à l'article 15(4) du RGPD vous seront transmises.