

PREMIÈRE DEMANDE D'AGRÉMENT  
EN QUALITÉ D'ASSOCIÉ

  
FRANCE  
GALOP



# Première demande d'Agrément en Qualité d'Associé

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Vous avez sollicité FRANCE GALOP pour une demande d'agrément en qualité d'associé personne physique. Nous vous félicitons et vous remercions pour la confiance que vous nous témoignez. Aussi, avons-nous le plaisir de vous adresser, sous ce pli, les documents nécessaires à la constitution de votre dossier.

## **Devenez un acteur essentiel du monde des courses !**

Par cette demande, sous réserve d'obtenir votre agrément, vous allez devenir un acteur essentiel du monde des courses...

## **Bénéficiez d'un accompagnement sur mesure !**

Vous souhaitez vivre votre passion dans la sérénité et sans « tracas administratifs ». Toute l'équipe du Département Propriétaires est à votre service pour :

- Faciliter vos démarches administratives pour devenir associé
- Apporter des conseils techniques sur le propriétaire
- Favoriser les rencontres entre propriétaires
- Faciliter la mise en relation avec des courtiers, éleveurs, entraîneurs
- Répondre à vos questions sur l'organisation des ventes de chevaux
- Organiser des visites dans les Haras
- Créer un lien fort entre FRANCE GALOP et vous

## **Optimisez les services qui vous sont dédiés**

- Bénéficier d'un accueil privilégié sur nos hippodromes : parking et entrée dédiés
- Mise à disposition d'espace privatif pour recevoir, travailler et vivre les courses de façon unique: salon cosy, guichets de jeu réservés, service restauration, Wi-Fi,...

## **Elargissez votre réseau dans un cadre unique !**

Vous l'aurez compris acquérir un cheval, c'est s'ouvrir aux émotions fortes du monde des courses! Et quelle image plus valorisante que nos hippodromes pour :

- Nouer des rencontres professionnelles intéressantes
- Recevoir ses amis et sa clientèle dans des lieux originaux et uniques

Restant à votre disposition si vous souhaitez des informations complémentaires, nous vous prions de croire, Madame, Mademoiselle, Monsieur, en l'expression de nos sentiments les plus dévoués.

Le Département Propriétaires de FRANCE GALOP

# Première demande d'Agrément en Qualité d'Associé

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

La qualité d'associé sur l'exploitation d'un cheval de courses nécessite un agrément de MM les Commissaires de FRANCE GALOP.

En effet, dans un souci de préserver l'intégrité du monde hippique, tout prétendant au propriétaire d'un cheval de courses doit répondre à une enquête de moralité effectuée par le Ministère de l'Intérieur (Direction Centrale de la Police Judiciaire).

Par ailleurs, des revenus suffisants sont demandés afin que le propriétaire puisse assurer les différents frais liés à l'entretien d'un cheval de courses, notamment les frais de pension. A ce titre, vous voudrez bien nous transmettre une copie de tous vos justificatifs de revenus fiscaux d'activité et de patrimoine de l'année précédant le dépôt de la demande (dernier avis d'imposition, déclaration des revenus fonciers..)

Votre dossier de demande d'agrément sera donc transmis au Ministère de l'Intérieur pour avis (dont les services vous contacteront), puis à Messieurs les Commissaires de FRANCE GALOP pour décision.

Le résultat de l'enquête, les justificatifs de revenus fournis et l'avis rendu restent confidentiels. La réponse vous sera communiquée par courrier dans un délai de deux à trois mois.

Afin de nous permettre de constituer votre dossier de demande d'agrément en qualité d'associé, nous vous prions de bien vouloir compléter et nous retourner les formulaires ci-joints, accompagnés d'un chèque d'un montant de 469,68 Euros établi à l'ordre de FRANCE GALOP destiné à couvrir les frais de constitution de dossier (169,68 Euros), votre part sur la somme forfaitaire perçue en cas de demande de répartition automatique du pourcentage sur les gains, le reliquat sera versé sur votre compte à titre de provision de compte.

Si tous les signataires du contrat ne sont pas agréés, le cheval concerné ne peut être engagé tant qu'il est déclaré sous une forme de propriété non enregistrable.

Veuillez agréer, Madame, Mademoiselle, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Hélène BASSE  
Attachée juridique

## Les étapes de votre démarche

Dans le cadre de la constitution de votre dossier d'agrément en qualité d'associé, nous vous saurions gré de bien vouloir compléter les différentes pièces et les retourner, accompagnées d'une photo d'identité, au Service des Licences de FRANCE GALOP (adresse ci-dessus), afin que nous puissions initier la procédure d'agrément.

En outre, nous vous informons des préalables indispensables, à connaître ou à satisfaire. Devenir associé, vous le comprendrez bien, exige en effet une enquête minutieuse et un certain nombre de précautions.

### > Enquête du Ministère de l'Intérieur

Dans un souci de préserver l'intégrité du monde hippique et en application de l'article 12 du décret n°97-456 du 5 mai 1997, tout prétendant au propriétaire d'un cheval de courses doit répondre à une enquête de moralité effectuée par le Ministère de l'Intérieur (Direction Centrale de la Police Judiciaire).

### > FRANCE GALOP s'assure de vos capacités financières à entretenir un cheval de courses

Des revenus suffisants sont demandés afin que le propriétaire puisse assurer les différents frais liés à l'entretien d'un cheval de courses, notamment les frais de pension.

**A ce titre, vous voudrez bien nous transmettre une copie de tous vos justificatifs de revenus fiscaux d'activité et de patrimoine de l'année précédant le dépôt de la demande (dernier avis d'imposition, déclaration des revenus fonciers).**

### Ressources nettes exigées pour l'agrément des personnes physiques

<b>Propriétaire</b>	Paris	75 000 €
	Province	30 000 €
	Exploitants Agricoles	15 000 €
<b>Associé *</b>	Paris	38 000 €
	Province	15 000 €
<b>Permis d'Entraîner **</b>		18 000 €
<b>Porteur de Parts</b>		18 000 €

\* La propriété d'un cheval déclaré à l'entraînement ou l'exploitation de sa carrière de courses peut faire l'objet d'un contrat d'association. Pour que le contrat puisse être agréé, chaque associé doit être préalablement et individuellement agréé par les Commissaires de FRANCE GALOP.

\*\*Le permis d'entraîner permet au propriétaire qui en est titulaire d'entraîner un effectif maximum de cinq chevaux lui appartenant en totalité, deux de ces chevaux pouvant toutefois être en location en totalité.

### > Une réponse d'agrément vous sera communiquée sous trois mois maximum

Votre dossier de demande d'agrément sera donc transmis au Ministère de l'Intérieur pour avis (dont les services vous contacteront), puis aux Commissaires de FRANCE GALOP pour décision. Le résultat de l'enquête, les justificatifs de revenus fournis restent confidentiels.

### > Une assurance responsabilité civile vous est vivement recommandée

Selon la législation en vigueur et une jurisprudence constante, il est rappelé que tout propriétaire est responsable des préjudices que son cheval peut causer et notamment lorsqu'il participe à une épreuve sur un hippodrome. Il est donc de la responsabilité de tout propriétaire de contracter une assurance responsabilité civile adaptée à cette activité. Sans cela, il ne peut accepter la monte d'un jockey, d'un gentleman-rider ou d'une cavalière qui ne soit couvert par une assurance garantissant les dommages corporels et immatériels qu'il pourrait subir dans le cadre de son activité.

# Première demande d'agrément en qualité d'associé

## Documents joints

### Obligatoires :

Demande d'agrément associé

Demande d'ouverture de compte à FRANCE GALOP

### Pour information :

Tableau récapitulatif du traitement de la valeur ajoutée

Attestation de taxe sur la valeur ajoutée

### Facultatif :

Pouvoirs

Demande de cartes d'accès hippodromes



FRANCE  
GALOP

## DOSSIER DE DEMANDE D'AGREMENT ASSOCIE

Service des Licences - Tel: 01.49.10.21.29 - Fax: 01.49.10.21.45 Email: [hbasse@france-galop.com](mailto:hbasse@france-galop.com)

Madame  Mademoiselle  Monsieur <sup>(1)</sup>

Noms:	<input type="text"/>	Nom de jeune fille :	<input type="text"/>
Prénoms:	<input type="text"/>		
Date de naissance:	<input type="text"/>	Lieu de naissance:	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Fils <input type="checkbox"/> Fille de (1)	<input type="text"/>	et:	<input type="text"/>
Adresse:	<input type="text"/>		
Code postale:	<input type="text"/>	Ville:	<input type="text"/>
Pays:	<input type="text"/>	Nationalité:	<input type="text"/>
Téléphone:	<input type="text"/>	Portable:	<input type="text"/>
Fax:	<input type="text"/>	Email:	<input type="text"/>

Situation de famille <sup>(1)</sup>	<input type="checkbox"/> Célibataire	Conjoint(e)	Nom :	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> Marié(e) le: <input type="text"/>		Prénom :	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> Régime matrimonial: <input type="text"/>		Né(e) le :	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> Nombre d'enfants: <input type="text"/>		à:	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> Veuf(ve)		Nationalité:	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> Divorcé(e) le: <input type="text"/>			

Statut fiscal en France :  Résident  Non-résident (1)

Profession de l'intéressé(e) :	<input type="text"/>
Nom et adresse de l'entreprise :	<input type="text"/>
Nature de l'activité de l'entreprise:	<input type="text"/>
Profession du conjoint:	<input type="text"/>
Nom et adresse de l'entreprise:	<input type="text"/>
Nature de l'activité de l'entreprise:	<input type="text"/>
Entraîneur choisi :	<input type="text"/>

(1) Cocher la case correspondante

Fait à  le:   
Signature:

Joindre un chèque de 469,68 € TTC à l'ordre de FRANCE GALOP (169,68 € TTC pour frais de constitution du dossier et 300 € de provision), *accompagné d'un relevé d'identité bancaire*

# DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE PERSONNE PHYSIQUE

## Service des Comptes Professionnels

Tel : 01 49 10 20 80

Fax : 01 49 10 22 79

e-mail : [comptes.pro@france-galop.com](mailto:comptes.pro@france-galop.com)

Madame       Mademoiselle       Monsieur      (1)

Nom :	<input type="text"/>	Prénoms :	<input type="text"/>
Né(e) le :	<input type="text"/>	A :	<input type="text"/>
Nom de jeune fille:	<input type="text"/>	Nationalité :	<input type="text"/>
Adresse :	<input type="text"/>		
Code postal :	<input type="text"/>	Ville :	<input type="text"/>
Pays :	<input type="text"/>	Email :	<input type="text"/>
Téléphone :	<input type="text"/>	Fax :	<input type="text"/>
Nom du conjoint :	<input type="text"/>	Prénom du conjoint:	<input type="text"/>

### Statut fiscal en France <sup>(1)</sup> :

Résident       Non-résident  
 UE       Hors UE

### T.V.A. <sup>(1)</sup> :

Assujetti (2)       Non-assujetti

**Pour les propriétaires de nationalité étrangère résidant en France, joindre une copie de la carte de résident.**

Fait à :

Le :

Signature :

**A remplir si vous avez déjà un numéro de compte à France Galop:**

Compte N°:

(1) cochez la case correspondante.  
(2) remplir le formulaire TVA.

## Tableau récapitulatif du traitement de la Taxe sur la Valeur Ajoutée:

	Membre Français ou étranger ayant un établissement stable (TVA)		Membre établi dans l'UE (consommation du service dans cet autre E Membre)		Membre Hors UE	
	Assujetti à la TVA <sup>(b)</sup> Professionnel	Non assujetti TVA <sup>(c)</sup> Particulier/Professionnel <sup>(a)</sup>	Assujetti à la TVA <sup>(b)</sup> Professionnel	Non assujetti TVA <sup>(c)</sup> Particulier/Professionnel	Assujetti à la TVA <sup>(b)</sup> Professionnel	Non assujetti TVA <sup>(c)</sup> Particulier/Professionnel
	TTC	TTC	HT	TTC	HT	TTC
Prestations de Services rendues par FG et facturées aux membres	TVA facturée par FG et déclarée sur la CA3 en TVA collectée par FG	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
Prestations de Services rendues par les membres (gains de course) et facturées à FG	TTC <sup>(d)</sup> TVA facturable à FG par les membres; TVA collectée à déclarer par les membres. TVA récupérable par FG.	HT Exonération de TVA (ou HT)	HT Déclaration par autoliquidation de la TVA par FG	HT Déclaration par autoliquidation de la TVA par FG	HT Déclaration et autoliquidation de la TVA par FG	HT Déclaration et autoliquidation de la TVA par FG

<sup>(a)</sup> 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

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

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

<sup>(d)</sup> L'article 13 de la Loi de Finance de 1987 prévoit que tous les gains de courses, prix et primes, doivent comporter une TVA de 7%, calculée sur le montant du prix et versée en plus de celui-ci. Cette TVA ne doit être versée qu'aux propriétaires et éleveurs, résidents fiscaux en France, ayant auparavant attesté y être assujettis.

### Rappel :

En application de l'article 298 Bis II 5° du Code Général des Impôts, sont obligatoirement imposables à la TVA selon le régime agricole au titre d'une année donnée, les Exploitants qui ont encaissé, pendant les deux années consécutives précédentes, un chiffre de recette moyen supérieur à 46 000 euros.

Il doit être tenu compte de l'ensemble des recettes, gains de courses et primes à l'élevage compris.



# ATTESTATION DE TAXE SUR LA VALEUR AJOUTÉE

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

Si vous n'êtes pas assujetti, vous voudrez bien nous retourner l'attestation après l'avoir barrée en travers et y avoir porté vos noms, prénoms, adresse et numéro de compte.

Je soussigné(e),

Madame       Mademoiselle       Monsieur

**Nom :**       **Prénoms :**

**Adresse :**

**Code postal:**       **Ville :**

**Pays :**

**Gérant(e) de la société (si applicable) :**

**Assujettissement à la TVA (1) :**       Oui       Non

**Statut dans le cadre de l'activité de courses:**       Particulier       Professionnel

**Statut fiscal en France:**       Résident       Non-Résident

***Si Non-Résident:***

**Établissement stable en France (2):**       Oui       Non

**N° de compte à FRANCE GALOP (3):**

Atteste sur l'honneur que la société est légalement imposable à la Taxe sur la Valeur Ajoutée depuis le  et donne mandat à la société FRANCE GALOP au nom de ma société, des factures correspondant aux prix et primes gagnés.

Atteste sur l'honneur être légalement imposable à la Taxe sur la Valeur Ajoutée depuis le  et donne mandat à la société FRANCE GALOP d'établir en mon nom, des factures correspondant aux prix et primes gagnés.

**N° de T.V.A. (4):**

Je m'engage à communiquer à France Galop toute modification de mon statut fiscal à l'égard de la T.V.A.

Ci-joint un certificat d'assujetti TVA (UE) ou une photocopie de la dernière déclaration de T.V.A.

Fait à :

Le :

Signature :

1. La qualité d'assujetti dépend de l'exercice d'une activité économique professionnelle.
2. Établissement stable en matière de TVA, preneur ou prestataire de service, 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.



FRANCE  
GALOP

# POUVOIRS

## PERSONNE PHYSIQUE

I - POUVOIR POUR LE FONCTIONNEMENT DU COMPTE.

II - POUVOIR POUR LA SIGNATURE D'UN CONTRAT  
D'ASSOCIATION OU DE LOCATION.

---

COMPTE N°:

C

NOM :

# I - POUVOIR CONCERNANT LE FONCTIONNEMENT DU COMPTE

Je soussigné(e)

Nom:	<input type="text"/>	Prénom:	<input type="text"/>
Exerçant la profession de:	<input type="text"/>	Activité FG <sup>(1)</sup> :	<input type="text"/>
Adresse:	<input type="text"/>		
Code postal:	<input type="text"/>	Ville:	<input type="text"/>
Pays:	<input type="text"/>		

Donne mandat par la présente à:

Nom:	<input type="text"/>	Prénom:	<input type="text"/>
Exerçant la profession de:	<input type="text"/>	Activité FG <sup>(1)</sup> :	<input type="text"/>
Adresse:	<input type="text"/>		
Code postal:	<input type="text"/>	Ville:	<input type="text"/>
Pays:	<input type="text"/>		
Titulaire du compte n° <sup>(2)</sup> :	<input type="text"/>		

Joindre une photocopie de la carte nationale d'identité pour les personnes non agrées chez France Galop.

(1) exemples: éleveur, associé, bailleur,... - (2) le cas échéant

En qualité de mandataire aux effets de faire fonctionner le compte N°  dont je suis titulaire et d'y effectuer les seules opérations ci-après décrites moyennant respect de la réglementation à laquelle le compte est soumis.

**Je n'apporte aucune restriction de montant et de comptes aux opérations qui seront effectuées par mon mandataire sur mon compte**

**OU**

**J'apporte les restrictions suivantes aux opérations qui seront effectuées par mon mandataire sur mon compte :**

- < 7 500 Euros**
- Sans aucune restriction
  - Exclusivement au profit des n° de compte France Galop suivants :

N°	<input type="text"/>	N°	<input type="text"/>	N°	<input type="text"/>
Nom :	<input type="text"/>	Nom :	<input type="text"/>	Nom :	<input type="text"/>

- > 7 500 Euros**
- Sans aucune restriction
  - Exclusivement au profit des n° de compte France Galop suivants :

N°	<input type="text"/>	N°	<input type="text"/>	N°	<input type="text"/>
Nom :	<input type="text"/>	Nom :	<input type="text"/>	Nom :	<input type="text"/>

**Paraphe du mandant :**

**Paraphe du mandataire :**

## REGLES DE FONCTIONNEMENT DU POUVOIR CONCERNANT LA GESTION DU COMPTE

---

Le pouvoir permet au Mandataire d'effectuer à partir du compte du Mandant les seules opérations suivantes :

- Dépôts en espèces ou en chèques aux fins de créditer le compte du Mandant,
- Virements de compte à compte par l'utilisation des bordereaux d'ordres de virement.

Le Mandant prend connaissance de la réception prochaine d'un document de confirmation du pouvoir qui lui sera envoyé par le Service des Comptes Professionnels de France Galop.

En cas de contestation de sa part, le Mandant se rapprochera dans les plus brefs délais du Service des Comptes Professionnels afin de faire invalider le présent pouvoir.

Sans réponse du Mandant dans les dix jours suivant l'envoi du document de confirmation, le pouvoir sera automatiquement activé et prendra effet à partir de ce même jour.

Le Mandataire reconnaît avoir été informé des conditions générales de fonctionnement du compte professionnel du Mandant.

Le Mandataire certifie sur l'honneur qu'il ne fait pas à ce jour l'objet d'une interdiction judiciaire ou d'une opposition régie par le Code des Courses.

Le Mandataire n'a pas le pouvoir de transmettre à un tiers tout ou partie des pouvoirs conférés par la présente.

En cas de pluralité de Mandataires, ceux-ci pourront agir séparément en vue d'effectuer les opérations sus mentionnées.

Les opérations effectuées par le Mandataire engagent le Mandant vis à vis de France Galop au même titre que si elles avaient été effectuées par le Mandant.

Le présent pouvoir restera valable jusqu'à révocation expresse par écrit notifiée par mes soins.

Le présent pouvoir s'ajoute à ceux qui auraient pu être précédemment consentis selon le présent modèle, pour le même objet et non annulés à ce jour et les confirme par la même occasion.

Le Mandant déclare dégager la responsabilité de France Galop en cas d'inobservation par le Mandataire de l'une quelconque des dispositions légales ou conventionnelles.

Fait à:

Le:

**Signature du mandant :**  
(signature précédée de la mention  
« Bon pour mandat »)

**Signature du mandataire :**  
(signature précédée de la mention  
« Bon pour acceptation de mandat »)

<b>Visa de France Galop</b>

## II - POUVOIR POUR LA SIGNATURE D'UN CONTRAT D'ASSOCIATION OU DE LOCATION

Je soussigné(e)

Nom:	<input type="text"/>	Prénom:	<input type="text"/>
Exerçant la profession de:	<input type="text"/>	Activité FG <sup>(1)</sup> :	<input type="text"/>
Adresse:	<input type="text"/>		
Code postal:	<input type="text"/>	Ville:	<input type="text"/>
Pays:	<input type="text"/>		

Donne mandat par les présentes à:

Nom:	<input type="text"/>	Prénom:	<input type="text"/>
Exerçant la profession de:	<input type="text"/>	Activité FG <sup>(1)</sup> :	<input type="text"/>
Adresse:	<input type="text"/>		
Code postal:	<input type="text"/>	Ville:	<input type="text"/>
Pays:	<input type="text"/>		
Titulaire du compte n° <sup>(2)</sup> :	<input type="text"/>		

*Joindre une photocopie de la carte nationale d'identité pour les personnes non agréées chez France Galop.*

*(1) exemples: éleveur, associé, bailleur,...*

*(2) le cas échéant*

En qualité de mandataire aux effets de signer, en mon nom et place, tout contrat d'association ou de location (enregistrement / modification / résiliation), à enregistrer à France Galop.

Le présent pouvoir restera valable jusqu'à révocation expresse par écrit notifiée par mes soins.

Le Mandant déclare dégager la responsabilité de France Galop en cas d'inobservation par le Mandataire de l'une quelconque des dispositions légales ou conventionnelles.

Fait à:

**Signature du mandant :**  
(signature précédée de la mention  
« Bon pour mandat »)

Le:

**Signature du mandataire :**  
(signature précédée de la mention  
« Bon pour acceptation de mandat »)

<b>Visa de France Galop</b>

## DEMANDE DE CARTES D'ACCES HIPPODROME

Votre activité : ASSOCIE

N° de compte Galop:

Madame     Mademoiselle     Monsieur    (1)

Nom

Prénom

Adresse d'expédition

Code postal

Ville

Pays

Téléphone

Fax

**COLLER ICI  
UNE PHOTO RECENTE**

**Ne pas agraffer**

**S.V.P.**

---

**Votre conjoint (e) bénéficiera d'une carte d'accès si vous remplissez les renseignements ci-dessous et si vous joignez une photo.**

Madame     Mademoiselle     Monsieur    (1)

Nom

Prénom

**COLLER ICI  
UNE PHOTO RECENTE**

**Ne pas agraffer**

**S.V.P.**

(1) Cocher la case correspondante.