

A ÉTABLISSEMENT CONCERNÉ										E ÉTABLISSEMENT DÉPOSANT LA DÉCLARATION DE RÉSULTATS									
N° SIRET										N° SIRET									
ADRESSE										ADRESSE									

1 - IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE (servir la ligne utile)

NP : NOM _____ Prénom _____

RS : RAISON SOCIALE _____

2 - ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE (y compris le code postal)

Complément d'adresse _____

N° _____ BT/Q _____ Voie _____

Code postal _____ Commune _____ Bureau distributeur _____

3 - PROFESSION _____ **3 - N° SIRET** _____

MONTANT DES SOMMES VERSÉES (toutes taxes comprises)

Nat	4 - Montant	Nat	5 - Montant	6 - Avantages en nature		7 - Indemnités et remboursements		8 - TVA nette sur droits d'auteur	9 - Retenue à la source (domicile hors de France)	
				V		I			M	
				N		M			O	

1 - IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE (servir la ligne utile)

NP : NOM _____ Prénom _____

RS : RAISON SOCIALE _____

2 - ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE (y compris le code postal)

Complément d'adresse _____

N° _____ BT/Q _____ Voie _____

Code postal _____ Commune _____ Bureau distributeur _____

3 - PROFESSION _____ **3 - N° SIRET** _____

MONTANT DES SOMMES VERSÉES (toutes taxes comprises)

Nat	4 - Montant	Nat	5 - Montant	6 - Avantages en nature		7 - Indemnités et remboursements		8 - TVA nette sur droits d'auteur	9 - Retenue à la source (domicile hors de France)	
				V		I			M	
				N		M			O	

1 - IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE (servir la ligne utile)

NP : NOM _____ Prénom _____

RS : RAISON SOCIALE _____

2 - ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE (y compris le code postal)

Complément d'adresse _____

N° _____ BT/Q _____ Voie _____

Code postal _____ Commune _____ Bureau distributeur _____

3 - PROFESSION _____ **3 - N° SIRET** _____

MONTANT DES SOMMES VERSÉES (toutes taxes comprises)

Nat	4 - Montant	Nat	5 - Montant	6 - Avantages en nature		7 - Indemnités et remboursements		8 - TVA nette sur droits d'auteur	9 - Retenue à la source (domicile hors de France)	
				V		I			M	
				N		M			O	

N° DAS-2-I - 2015 01 55937 PO - (SDNC-DGFIP 1635) - Décembre 2015

1 - IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE (servir la ligne utile)												
NP : NOM				Prénom								
RS : RAISON SOCIALE												
2 - ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE (y compris le code postal)												
Complément d'adresse												
N°		BT/Q		Voie								
Code postal			Commune						Bureau distributeur			
3 - PROFESSION				3 - N° SIRET								
MONTANT DES SOMMES VERSÉES (toutes taxes comprises)												
Nat	4 - Montant		Nat	5 - Montant		6 - Avantages en nature		7 - Indemnités et remboursements		8 - TVA nette sur droits d'auteur		9 - Retenue à la source (domicile hors de France)
						V		I				M
						N		M				O

1 - IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE (servir la ligne utile)												
NP : NOM				Prénom								
RS : RAISON SOCIALE												
2 - ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE (y compris le code postal)												
Complément d'adresse												
N°		BT/Q		Voie								
Code postal			Commune						Bureau distributeur			
3 - PROFESSION				3 - N° SIRET								
MONTANT DES SOMMES VERSÉES (toutes taxes comprises)												
Nat	4 - Montant		Nat	5 - Montant		6 - Avantages en nature		7 - Indemnités et remboursements		8 - TVA nette sur droits d'auteur		9 - Retenue à la source (domicile hors de France)
						V		I				M
						N		M				O

1 - IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE (servir la ligne utile)												
NP : NOM				Prénom								
RS : RAISON SOCIALE												
2 - ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE (y compris le code postal)												
Complément d'adresse												
N°		BT/Q		Voie								
Code postal			Commune						Bureau distributeur			
3 - PROFESSION				3 - N° SIRET								
MONTANT DES SOMMES VERSÉES (toutes taxes comprises)												
Nat	4 - Montant		Nat	5 - Montant		6 - Avantages en nature		7 - Indemnités et remboursements		8 - TVA nette sur droits d'auteur		9 - Retenue à la source (domicile hors de France)
						V		I				M
						N		M				O