



N° 12303 * 13



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DAS2-I
(01-2018)

1 – IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE															
NP : NOM										Prénom					
RS : RAISON SOCIALE															
2 – ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE															
Complément d'adresse															
N°				B/T/Q/C				Voie							
Code postal								Commune				Bureau Distributeur			
3 - PROFESSION										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															
NP : NOM										Prénom					
RS : RAISON SOCIALE															
2 – ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE															
Complément d'adresse															
N°				B/T/Q/C				Voie							
Code postal								Commune				Bureau Distributeur			
3 - PROFESSION										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															
NP : NOM										Prénom					
RS : RAISON SOCIALE															
2 – ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE															
Complément d'adresse															
N°				B/T/Q/C				Voie							
Code postal								Commune				Bureau Distributeur			
3 - PROFESSION										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													
NP : NOM					Prénom								
RS : RAISON SOCIALE													
2 – ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE													
Complément d'adresse													
N°	B/T/Q/C		Voie										
Code postal			Commune			Bureau Distributeur							
3 - PROFESSION					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													
NP : NOM					Prénom								
RS : RAISON SOCIALE													
2 – ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE													
Complément d'adresse													
N°	B/T/Q/C		Voie										
Code postal			Commune			Bureau Distributeur							
3 - PROFESSION					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													
NP : NOM					Prénom								
RS : RAISON SOCIALE													
2 – ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE													
Complément d'adresse													
N°	B/T/Q/C		Voie										
Code postal			Commune			Bureau Distributeur							
3 - PROFESSION					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° de feuillet sur nbre total de feuillets de la déclaration