

## **DIRECTION GÉNÉRALE DES FINANCES PUBLIQUES**



## COTISATION SUR LA VALEUR AJOUTÉE DES ENTREPRISES DÉCLARATION DE LIQUIDATION ET DE RÉGULARISATION 2023

Service compétent où doit être adressée la déclaration :

SIE						
Cod	le service					
RIB	3		Nom et adresse de l'établissement :			
N° d'id	dentification de					
	lissement principal (SIRET)					
Adre						
de l'e	etablissement principal					
	FRP - Clé					
	te limite					
de p	paiement					
PA	AIEMENT OU EXCÉDENT					
27	CVAE DUE	Υ		(Lig	gne 25 - ligne 26)	
	OU					
	EXCÉDENT DE VERSEMENT	Z		(Lig	gne 26 - ligne 25)	
28	EXOLDERI DE VEROLINEITI					
28	EXCEPTIVE VERGEINERY			J 		
28	Remboursement d'excédent de versement demand	dé :		_		
28		dé :	ou en cas de changement de compte)	_		
28	Remboursement d'excédent de versement demand	dé :	ou en cas de changement de compte)	J		
	Remboursement d'excédent de versement demand (Joindre un RIB s'il s'agit d'une première demande d	dé :de remboursement o				
PA	Remboursement d'excédent de versement demand (Joindre un RIB s'il s'agit d'une première demande d'AIEMENT, DATE, SIGNATURE	dé : de remboursement ou CADRE R	ÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION		Cachet du servi	ing
PA	Remboursement d'excédent de versement demand (Joindre un RIB s'il s'agit d'une première demande d	dé :de remboursement o			Cachet du servi	ice
PA Date	Remboursement d'excédent de versement demand (Joindre un RIB s'il s'agit d'une première demande d'AIEMENT, DATE, SIGNATURE	dé : de remboursement ou CADRE R	ÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION		Cachet du servi	ice
PA Date Télé	Remboursement d'excédent de versement demande de l'Alement, DATE, SIGNATURE le :	dé : de remboursement ou CADRE R	ÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION  Date :		Cachet du servi	ice
PA Date Télé	Remboursement d'excédent de versement demande de l'Alement, DATE, SIGNATURE le :	dé : de remboursement ou CADRE R	ÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION  Date :		Cachet du servi	ice
PA Date Télé	Remboursement d'excédent de versement demande de l'Alement, DATE, SIGNATURE le :	dé : de remboursement ou CADRE R	ÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION  Date :		Cachet du servi	ice
PA Date Télé	Remboursement d'excédent de versement demande de l'Alement, DATE, SIGNATURE le :	dé : de remboursement ou CADRE R	ÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION  Date :		Cachet du servi	ice
PA Date Télé	Remboursement d'excédent de versement demande de l'Alement, DATE, SIGNATURE le :	dé : de remboursement ou CADRE R	ÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION  Date :		Cachet du servi	ice
PA Date Téle Adre	Remboursement d'excédent de versement demande de (Joindre un RIB s'il s'agit d'une première demande de AIEMENT, DATE, SIGNATURE de : Signature : éphone :	dé :  de remboursement ou  CADRE R  Somme :	ÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION  Date :		Cachet du servi	ice
PA Date Téle Adre	Remboursement d'excédent de versement demande de l'Alement, DATE, SIGNATURE le :	dé :  de remboursement ou  CADRE R  Somme :	ÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION  Date :		Cachet du servi	ice
PA Date Téle Adre	Remboursement d'excédent de versement demande de (Joindre un RIB s'il s'agit d'une première demande de AIEMENT, DATE, SIGNATURE de : Signature : éphone :	dé :  de remboursement ou  CADRE R  Somme :	ÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION  Date :		Cachet du servi	ice
PA Date Téle Adre	Remboursement d'excédent de versement demande de (Joindre un RIB s'il s'agit d'une première demande de AIEMENT, DATE, SIGNATURE de : Signature : éphone :	dé :  de remboursement ou  CADRE R  Somme :	ÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION  Date :		Cachet du servi	ice
PA Date Téle Adre	Remboursement d'excédent de versement demande de (Joindre un RIB s'il s'agit d'une première demande de AIEMENT, DATE, SIGNATURE de : Signature : éphone :	dé :  de remboursement ou  CADRE R  Somme :	ÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION  Date :		Cachet du servi	ice
PA Date Téle Adre	Remboursement d'excédent de versement demande de (Joindre un RIB s'il s'agit d'une première demande de AIEMENT, DATE, SIGNATURE de : Signature : éphone :	dé :  de remboursement ou  CADRE R  Somme :	ÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION  Date :		Cachet du servi	ice
PA Date Téle Adre	Remboursement d'excédent de versement demande de (Joindre un RIB s'il s'agit d'une première demande de AIEMENT, DATE, SIGNATURE de : Signature : éphone :	dé :  de remboursement ou  CADRE R  Somme :	ÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION  Date :		Cachet du servi	ice
PA Date Téle Adre	Remboursement d'excédent de versement demande de (Joindre un RIB s'il s'agit d'une première demande de AIEMENT, DATE, SIGNATURE de : Signature : éphone :	dé :  de remboursement ou  CADRE R  Somme :	ÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION  Date :		Cachet du servi	ice

DON	NÉES DE CHIFFRE D'AFFAIRES	
	MONTA	NT DU CHIFFRE D'AFFAIRES
01	Montant du CA de la période de référence	A1
02	Montant du CA réel si la période de référence est différente de 12 mois	ce A2
03	Montant du CA de référence du groupe	A3
	Le montant porté à cette ligne doit être supé	rieur ou égal à 7 630 000 €.
	CALCUL DU POURCENTAG	E DE LA VALEUR AJOUTÉE CORRESPONDANTE
	Le pourcentage à calculer et à porter dans la case B A3 conformément au barème suivant :	varie selon le montant du chiffre d'affaires, mentionné au cadre <b>A1 ou</b>
	Si le montant de votre CA est :	Alors, le taux à porter cadre B sera calculé comme suit :
	< 500 000 €	0
	500 000 € < CA < 3 000 000 €	[ <u>0,125 x (CA – 500 000)</u> ] 2 500 000
	3 000 000 € < CA ≤ 10 000 000 €	[ <u>0,225 x (CA – 3 000 000)</u> ] + 0,125 7 000 000
	10 000 000 € < CA ≤ 50 000 000 €	[ <u>0.025 x (CA - 10 000 000)</u> ] + 0,35 40 000 000
	Supérieur à 50 000 000 €	0,375
04	(*) Taux exprimé en pourcentage et arrondi au centième le plus proche, à l'exception du taux maximal de 0,375 %	B % (*)
DON	NÉES DE VALEUR AJOUTÉE	
	VAL	EUR AJOUTÉE PRODUITE
05		С
	l a manutant à mantan dans as andre finite anni la imm	
	2072-E (ligne D 12).	rimés 2059-E (ligne SA), 2033-E (ligne 117), 2035-E (ligne JU) et
	LIMITAT	ION DE LA VALEUR AJOUTÉE
	Pour certaines entreprises notamment à caractèr et ne remplissez pas la case D.	e financier (Cf. notice), cochez la case ci-contre
06		D
		dre D correspond à 80% du chiffre d'affaires porté au cadre <b>A1 ou A2</b> . re D correspond à 85% du chiffre d'affaires porté au cadre <b>A1 ou A2</b> .
	MON	TANT DE LA CVAE BRUTE
	Si <b>C</b> ≤ <b>D</b> , alors le montant de la cotisation	utée à porter dans la case E est obtenue par le calcul suivant : on sur la valeur ajoutée est égal à <b>C</b> multiplié par <b>B</b> on sur la valeur ajoutée est égal à <b>D</b> multiplié par <b>B</b>

Si vous avez coché la case D0 ci-dessus, alors le montant de la cotisation sur la valeur ajoutée est égal à C multiplié par B.

Exonérations   G	CALC	CUL DE LA COTISATION SUR LA VALE		
CA < 2 000 000 €   E < 250 €   0 €		CALCUL D	E LA COTISATION AVANT RÉD	UCTION
CA < 2 000 000 €   E > 250 €   (E - 250 €)     CA > 2 000 000 €   TOUT MONTANT   E		MONTANT DU CA (cadre A1)	CADRE E	MONTANT À REPORTER CADRE F
E > 250 € (E - 250 €)  CA ≥ 2 000 000 € TOUT MONTANT E  **MINORATION**  **MINORATION**  **MINORATION**  **MINORATION**  **MINORATION**  **MINORATION**  **CVAE**  **C		CA	E ≤ 250 €	0€
MINORATION  Sexonérations  G  Réduction supplémentaire  CVAE  11 CVAE due (F - G - H) ou cotisation minimum (Cf. notice)  12 Acomptes de CVAE versés 13 Solde de CVAE à payer (11 - 12)  14 Excédent de CVAE constaté (12 - 11)  15 TAXE ADDITIONNELLE  Si vous êtes exonéré du paiement de la taxe additionnelle (Cf. notice), cochez la case ci-contre : J0  15 Taxe additionnelle due (11 x 6,92 %)  16 Acomptes de taxe additionnelle versés  J2  Solde de taxe additionnelle à payer (J1 - J2)  J3  Excédent de taxe additionnelle constaté (J2 - J1)  CADRE RÉSERVÉ  KO  FRAIS DE GESTION  RÉCAPITULATIF  24 Total des acomptes versés (12 + J2)  M  TOTAL À PAYER (13 + J3)  N		CA < 2 000 000 €	E > 250 €	(E – 250 €)
Si vous étes exonéré du palement de la taxe additionnelle (vr. notice), cochez la case ci-contre : J0		CA ≥ 2 000 000 €	TOUT MONTANT	E
CYAE  CVAE	08	Cotisation avant réduction	F	
CVAE due (F - G - H) ou cotisation minimum (Cf. notice)			MINORATION	
CVAE  11 CVAE due (F - G - H) ou cotisation minimum (Cf. notice) 12 Acomptes de CVAE versés 13 Soide de CVAE à payer (11 - 12) 14 Excédent de CVAE constaté (12 - I1) 15 Taxe additionnelle due (11 x 6,92 %) 16 Acomptes de taxe additionnelle versés 17 Solde de taxe additionnelle versés 18 Excédent de taxe additionnelle versés 19 CADRE RÉSERVÉ  FRAIS DE GESTION  19 K  RÉCAPITULATIF  24 Total des acomptes versés (12 + J2) M  TOTAL À PAYER (13 + J3) N	09	Exonérations	G	
CVAE due (F - G - H) ou cotisation minimum (Cf. notice)  Acomptes de CVAE versés  Solde de CVAE à payer (I1 - I2)  Excédent de CVAE constaté (I2 - I1)  TAXE ADDITIONNELLE  Si vous êtes exonéré du paiement de la taxe additionnelle (Cf. notice), cochez la case ci-contre : J0  Taxe additionnelle due (I1 x 6,92 %)  Acomptes de taxe additionnelle versés  J2  Solde de taxe additionnelle versés  J2  CADRE RÉSERVÉ  CADRE RÉSERVÉ  KO  FRAIS DE GESTION  RÉCAPITULATIF  Total des acomptes versés (I2 + J2)  M  TOTAL À PAYER (I3 + J3)  N	10	Réduction supplémentaire	н	
12			CVAE	
Solde de CVAE à payer (I1 - I2)  13  Excédent de CVAE constaté (I2 - I1)  TAXE ADDITIONNELLE  Si vous êtes exonéré du paiement de la taxe additionnelle (Cf. notice), cochez la case ci-contre : J0  15  Taxe additionnelle due (I1 x 6,92 %)  16  Acomptes de taxe additionnelle versés  22  Solde de taxe additionnelle versés  22  Solde de taxe additionnelle constaté (J2 - J1)  Excédent de taxe additionnelle constaté (J2 - J1)  FRAIS DE GESTION  FRAIS DE GESTION  RÉCAPITULATIF  24  Total des acomptes versés (I2 + J2)  M  TOTAL À PAYER (I3 + J3)  N	11	CVAE due (F - G - H) ou cotisation mini	mum (Cf. notice)	
TAXE ADDITIONNELLE  Si vous êtes exonéré du paiement de la taxe additionnelle (Cf. notice), cochez la case ci-contre : J0  15 Taxe additionnelle due (I1 x 6,92 %) 16 Acomptes de taxe additionnelle versés 17 Solde de taxe additionnelle à payer (J1 - J2) 18 Excédent de taxe additionnelle constaté (J2 - J1) 19 CADRE RÉSERVÉ  KO  FRAIS DE GESTION  19  10  11  12  12  13  14  15  16  17  18  18  19  19  19  10  10  11  11  12  12  13  14  15  16  17  18  18  18  19  19  19  10  10  10  11  11  12  12  13  14  15  16  17  18  18  18  18  18  18  18  18  18	12	Acomptes de CVAE versés	12	
TAXE ADDITIONNELLE  Si vous êtes exonéré du palement de la taxe additionnelle (Cf. notice), cochez la case ci-contre : J0  15 Taxe additionnelle due (I1 x 6,92 %) J1  16 Acomptes de taxe additionnelle versés J2  17 Solde de taxe additionnelle à payer (J1 - J2 ) J3  18 Excédent de taxe additionnelle constaté (J2 - J1) J4  CADRE RÉSERVÉ  KO  K  FRAIS DE GESTION  20  21  22  23  L1  22  23  RÉCAPITULATIF  A Total des acomptes versés (I2 + J2) M  N  N  N	13	Solde de CVAE à payer (I1 - I2)	13	
Si vous êtes exonéré du palement de la taxe additionnelle (Cf. notice), cochez la case ci-contre : J0  15 Taxe additionnelle due (I1 x 6,92 %)  16 Acomptes de taxe additionnelle versés  17 Solde de taxe additionnelle à payer (J1 - J2 )  18 Excédent de taxe additionnelle constaté (J2 - J1)  19 CADRE RÉSERVÉ  KO  FRAIS DE GESTION  20  21  22  23  RÉCAPITULATIF  Total des acomptes versés (I2 + J2)  M  TOTAL À PAYER (I3 + J3)	14	Excédent de CVAE constaté (I2 - I1)	14	
Taxe additionnelle due (I1 x 6,92 %)  Acomptes de taxe additionnelle versés  J2  Solde de taxe additionnelle à payer (J1 - J2 )  Excédent de taxe additionnelle constaté (J2 - J1)  CADRE RÉSERVÉ  KO  FRAIS DE GESTION  CADRE RÉSERVÉ  RÉCAPITULATIF  Total des acomptes versés (I2 + J2)  M  TOTAL À PAYER (I3 + J3)  N			TAXE ADDITIONNELLE	
Acomptes de taxe additionnelle versés  Solde de taxe additionnelle à payer (J1 - J2 )  Excédent de taxe additionnelle constaté (J2 - J1)  CADRE RÉSERVÉ  KO  FRAIS DE GESTION  L1  L2  L3  L4  Total des acomptes versés (I2 + J2)  M  TOTAL À PAYER (I3 + J3)  N		Si vous êtes exonéré du paiement de la ta	xe additionnelle (Cf. notice), coche	z la case ci-contre : J0
Solde de taxe additionnelle à payer (J1 - J2 )  Excédent de taxe additionnelle constaté (J2 - J1)  CADRE RÉSERVÉ   FRAIS DE GESTION   L1  L2  L3  L3  RÉCAPITULATIF  Total des acomptes versés (I2 + J2)  M  TOTAL À PAYER (I3 + J3)  N	15	Taxe additionnelle due (I1 x 6,92 %)	J1	
CADRE RÉSERVÉ	16	Acomptes de taxe additionnelle versés	J2	
CADRE RÉSERVÉ  KO  FRAIS DE GESTION  20  L1  L2  L3  L3  L4  RÉCAPITULATIF  24 Total des acomptes versés (I2 + J2)  M  TOTAL À PAYER (I3 + J3)  N	17	Solde de taxe additionnelle à payer (J1	- J2 ) J3	
FRAIS DE GESTION  20	18	Excédent de taxe additionnelle constaté	(J2 - J1) J4	
FRAIS DE GESTION  20			CADRE RÉSERVÉ	
## FRAIS DE GESTION    L1				КО
L1	19		K	
L2 L3 L4  RÉCAPITULATIF  24 Total des acomptes versés (I2 + J2) M  TOTAL À PAYER (I3 + J3) N			FRAIS DE GESTION	
22 L3 L4 L4 RÉCAPITULATIF  24 Total des acomptes versés (I2 + J2) M  25 TOTAL À PAYER (I3 + J3) N	20		L1	
RÉCAPITULATIF  24 Total des acomptes versés (I2 + J2)  TOTAL À PAYER (I3 + J3)  N	21		L2	
RÉCAPITULATIF  24 Total des acomptes versés (I2 + J2)  M  25 TOTAL À PAYER (I3 + J3)  N	22		L3	
24 Total des acomptes versés (I2 + J2) M  25 TOTAL À PAYER (I3 + J3) N	23		L4	
25 TOTAL À PAYER (I3 + J3)			RÉCAPITULATIF	
	24	Total des acomptes versés (I2 + J2)	M	
	25	TOTAL À PAYER (I3 + J3)	N	
	26		0	
	. 5	= ( • • • • • • • • • • • • • • • • • •		