



N° 15945\*03

pour AJ   mois

<b>1</b>		NOM ET PRENOMS OU DÉNOMINATION																	
Nature de l'activité (1)												Code activité pour les praticiens médicaux							
N° SIRET												si exercice en société (2)		AV	Nombre d'associés		AS		
Résultat déterminé (2)		d'après les règles « recettes-dépenses »				AK		d'après les règles « créances-dettes »				AL							
Comptabilité tenue (2) :		Hors taxe		CV		Taxe incluse		CW		Non assujetti à la TVA				AT					
Si vous êtes adhérent d'un organisme agréé (association ou organisme mixte) ou client d'un viseur fiscal		AM		Année d'adhésion				Nombre de salariés		AP		Salaires nets perçus		AR					
Montant des immobilisations (report du total des bases amortissables hors TVA déductible de la col.4 du tableau I de la déclaration n° 2035)												DA							
<b>2</b>	<b>R E C E T T E S</b>	1 Recettes encaissées y compris les remboursements de frais (1)												AA					
		2 À déduire Débours payés pour le compte des clients (2)												AB					
		3 À déduire Honoraires rétrocedés (dont suppléments rétrocedés) (3)												AC					
		4 Montant net des recettes												AD					
		5 Produits financiers (4)												AE					
		6 Gains divers (5)												AF					
		<b>TOTAL (ligne 4 à 6)</b>												AG					
<b>3</b>	<b>D É P E N S E S  P R O F E S S I O N N E L L E S</b>	8 Achats (6)												BA					
		9 Frais de personnel		Salaires nets et avantages en nature (7)										BB					
		10		Charges sociales sur salaires (parts patronale et ouvrière)										BC					
		11		Taxe sur la valeur ajoutée										BD					
		12 Impôts et taxes (8)		Contribution économique territoriale										JY					
		13		Autres impôts										BS					
		14		(9) Contribution sociale généralisée déductible										BV					
		15		Loyer et charges locatives										BF					
		16		Location de matériel et de mobilier – dont redevances de collaboration (10)								BW		BG					
		17		Entretien et réparations										Total : Travaux, Fournitures  et Services Extérieurs					
		18		Personnel intérimaire												BH			
		19		Petit outillage (11)														BJ	
		20		Chauffage, eau, gaz, électricité															
		21		Honoraires ne constituant pas les rétrocessions (11)										Total : Transport et déplacements					
		22		Primes d'assurances															
		23		Frais de véhicules (12)								Total : Transport et déplacements		BJ					
		(cocher la case si évaluation forfaitaire)		...															
24		Autres frais de déplacements (voyages...)...																	
25		Charges sociales personnelles (13)		dont obligatoires				BT						BK					
		dont cotisations facultatives Madelin		BZ		dont facultatives aux nouveaux plans d'épargne retraite		BU											
26		Frais de réception, de représentation et de congrès										Total : Frais divers de gestion							
27		Fournitures de bureau, frais de documentation, de correspondance et de téléphone												BM					
28		Frais d'actes et de contentieux														BY			
29		Cotisations syndicales et professionnelles																	
30		Autres frais divers de gestion																	
31		Frais financiers (14)										BN							
32		Pertes diverses (15)										BP							
33		<b>TOTAL (lignes 8 à 32)</b>										BR							



N° 15945\*03

NOM ET PRENOMS OU DÉNOMINATION

N° SIRET

<b>DÉTERMINATION DU RÉSULTAT</b>	<b>4</b>	<b>34</b>	<b>Excédent</b> (ligne 7 – ligne 33)					CA		
		<b>35</b>	Plus-values à court terme (16)					CB		
		<b>36</b>	Divers à réintégrer (17)					CC		
		<b>37</b>	Bénéfice Société civile de moyen (18)					CD		
		<b>38</b>	TOTAL (ligne 34 à 37)					CE		
		<b>39</b>	<b>Insuffisance</b> (ligne 33 – ligne 7)					CF		
		<b>40</b>	Frais d'établissement (19)					CG		
		<b>41</b>	Dotation aux amortissements (20)					CH		
		<b>42</b>	Moins-value à court terme					CK		
		<b>43</b>	Divers à déduire (21)	dont exonération sur le bénéfice « zone franche urbaine territoire entrepreneur »	CS				CL	
				dont exonération sur le bénéfice « entreprise nouvelle »	AW		dont l'abondement sur l'épargne salariale	CT		
				dont exonération « jeunes entreprises innovantes »	CU		dont exonération sur le bénéfice « jeunes artistes »	CO		
				dont exonération médecins « zones déficitaires en offre de soins »	CI		dont déductions « médecins conventionnés de secteur I »	CQ		
		<b>44</b>	Déficit Société civile de moyens (18)					CM		
		<b>45</b>	TOTAL (lignes 39 à 44)					CN		
		<b>46</b>	Bénéfice (ligne 38 – ligne 45)					CP		
		<b>47</b>	Déficit (ligne 45 – ligne 38)					CR		
<b>5</b>	Taxe sur la valeur ajoutée	Montant de la TVA afférente aux recettes brutes :					CX			
		Montant de la TVA afférente aux achats (biens et services autres qu'immobilisations) :					CY			
		dont montant de la TVA afférente aux honoraires rétrocedés :					CZ			
<b>6</b>	Contribution économique territoriale (23)	Recettes provenant d'activités exonérées à titre permanent :					AU			

**7** Barèmes kilométriques (évaluation forfaitaire des frais de transport : autos et/ou motos) (B) et (12)  
(1) Type : T (véhicule de tourisme ; M (Moto) ; V (Vélocycle, scooter) ; (2) mettre une croix dans la colonne ; (3) indiquer : super, diesel, super sans plomb, GPL.

Désignation des véhicules :		Puissance fiscale	Barème BNC (2)	Barème BIC		Kilométrage professionnel	Indemnités kilométriques déductibles	Amortissements pratiqués à réintégrer (si véhicules inscrits au registre des immobilisations)
Modèle(s)	Type (1)			(2)	Type de carburant (3)			
Frais réels non couverts par les barèmes kilométriques ----->								
Total A à reporter ligne 23 de l'annexe 2035 A ; total B à reporter au cadre B de la page 2 de la déclaration 2035							<b>A</b>	<b>B</b>



DÉTERMINATION DE LA VALEUR AJOUTÉE PRODUITE AU COURS  
DE L'EXERCICE

Si ce formulaire est déposé  
sans information chiffrée,  
cocher la case « néant » ci-  
contre

N° 15945\*03

SIRET

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nom et prénom du déclarant ou dénomination :

Adresse professionnelle :

Code postal

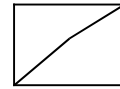
Ville

RENSEIGNEMENTS RELATIFS À L'ANNÉE 20	OU À LA PÉRIODE DU :	AU :
<b>A. RECETTES</b>		
Montant net des honoraires ou recettes provenant de l'exercice d'une profession non commerciale	EF	
Gains divers (à l'exclusion des remboursements de crédit de TVA )	EG	
TVA déductible afférente aux dépenses mentionnées aux lignes EJ à EP	EH	
Plus-values de cession d'éléments d'immobilisations corporelles et incorporelles lorsqu'elles se rapportent à une activité normale et courante	EN	
<b>TOTAL 1</b>	EI	
<b>B. DÉPENSES</b>		
Achats	EJ	
Variation de stock (2)	EK	
Services extérieurs à l'exception des loyers et redevances (3)	EL	
Loyers et redevances, à l'exception de ceux afférents à des immobilisations corporelles mises à disposition dans le cadre d'une convention de location-gérance ou de crédit-bail ou encore d'une convention de location de plus de 6 mois (3)	EM	
Frais de transport et de déplacement (3)	EO	
Frais divers de gestion	EP	
TVA incluse dans les recettes mentionnées ligne EF (1)	EQ	
Taxe sur le chiffre d'affaires et assimilées, contributions indirectes, taxe intérieure de consommation sur les produits énergétiques	ER	
Dotations aux amortissements afférentes à des immobilisations corporelles mises à disposition dans le cadre d'une convention de location-gérance ou de crédit-bail ou encore d'une convention de location de plus de 6 mois en proportion de la seule période de location-gérance, de crédit-bail ou de location	EU	
Moins-values de cession d'éléments d'immobilisations corporelles et incorporelles lorsqu'elles se rapportent à une activité normale et courante	EV	
<b>TOTAL 2</b>	EW	
<b>C. VALEUR AJOUTÉE</b>		
Calcul de la valeur ajoutée	<b>TOTAL 1 – TOTAL 2</b>	EX
<b>D. COTISATION SUR LA VALEUR AJOUTÉE DES ENTREPRISES</b>		
Valeur ajoutée assujettie à la CVAE (reporter sur la déclaration n° 1330-CVAE pour les multi-établissements et sur les relevés n°1329-DEF et n°1329-AC) si différent de 0	JU	
<b>Cadre réservé au mono-établissements au sens de la CVAE</b>		
Si vous êtes assujetti à la CVAE et êtes un mono-établissement au sens de la CVAE (cf. notice de la déclaration n° 1330-CVAE), compléter le cadre ci-dessous. Vous serez alors dispensé du dépôt de la déclaration n° 1330-CVAE.		
MONO ÉTABLISSEMENT au sens de la CVAE	AH	
Chiffre d'affaires de référence CVAE	AJ	
Chiffre d'affaires du groupe économique (entreprises répondant aux conditions de détention fixées à l'article 223A du CGI)	BO	
Effectifs au sens de la CVAE	BK	
Période de référence	KA	/ /
Date de cessation	MA	/ /



COMPOSITION DU CAPITAL SOCIAL

(Liste des personnes ou groupements de personnes de droit ou de fait détenant directement au moins 10 % du capital de la société)



(1)

N° 15945\*03

N° DE DÉPÔT

Input box for N° DE DÉPÔT

EXERCICE CLOS LE

Input boxes for EXERCICE CLOS LE

Si ce formulaire est déposé sans informations, cocher la case néant ci-contre

Input box for Si ce formulaire est déposé sans informations, cocher la case néant ci-contre

N° SIRET

Input boxes for N° SIRET

DÉNOMINATION DE L'ENTREPRISE

Input box for DÉNOMINATION DE L'ENTREPRISE

ADRESSE (voie)

Input box for ADRESSE (voie)

CODE POSTAL

Input box for CODE POSTAL

VILLE

Input box for VILLE

Nombre total d'associés ou actionnaires personnes morales de l'entreprise

Input box for Nombre total d'associés ou actionnaires personnes morales de l'entreprise

Nombre total de parts ou d'actions correspondantes

Input box for Nombre total de parts ou d'actions correspondantes

Nombre total d'associés ou actionnaires personnes physiques de l'entreprise

Input box for Nombre total d'associés ou actionnaires personnes physiques de l'entreprise

Nombre total de parts ou d'actions correspondantes

Input box for Nombre total de parts ou d'actions correspondantes

I. CAPITAL DÉTENU PAR LES PERSONNES MORALES :

Forme juridique

Input box for Forme juridique

Dénomination

Input box for Dénomination

N° SIREN

(si société établie en France)

Input box for N° SIREN

% de détention

Input box for % de détention

Nb de parts ou actions

Input box for Nb de parts ou actions

Adresse

N°

Input box for Adresse N°

Voie

Input box for Adresse Voie

Code postal

Input box for Code postal

Commune

Input box for Commune

Pays

Input box for Pays

Forme juridique

Input box for Forme juridique

Dénomination

Input box for Dénomination

N° SIREN

(si société établie en France)

Input box for N° SIREN

% de détention

Input box for % de détention

Nb de parts ou actions

Input box for Nb de parts ou actions

Adresse

N°

Input box for Adresse N°

Voie

Input box for Adresse Voie

Code postal

Input box for Code postal

Commune

Input box for Commune

Pays

Input box for Pays

Forme juridique

Input box for Forme juridique

Dénomination

Input box for Dénomination

N° SIREN

(si société établie en France)

Input box for N° SIREN

% de détention

Input box for % de détention

Nb de parts ou actions

Input box for Nb de parts ou actions

Adresse

N°

Input box for Adresse N°

Voie

Input box for Adresse Voie

Code postal

Input box for Code postal

Commune

Input box for Commune

Pays

Input box for Pays

Forme juridique

Input box for Forme juridique

Dénomination

Input box for Dénomination

N° SIREN

(si société établie en France)

Input box for N° SIREN

% de détention

Input box for % de détention

Nb de parts ou actions

Input box for Nb de parts ou actions

Adresse

N°

Input box for Adresse N°

Voie

Input box for Adresse Voie

Code postal

Input box for Code postal

Commune

Input box for Commune

Pays

Input box for Pays

II. CAPITAL DÉTENU PAR LES PERSONNES PHYSIQUES :

Titre (2)

Input box for Titre (2)

Nom patronymique

Input box for Nom patronymique

Prénom(s)

Input box for Prénom(s)

Nom marital

Input box for Nom marital

% de détention

Input box for % de détention

Nb de parts ou actions

Input box for Nb de parts ou actions

Naissance :

Date

Input box for Naissance Date

N° Département

Input box for Naissance N° Département

Commune

Input box for Naissance Commune

Pays

Input box for Naissance Pays

Adresse

N°

Input box for Adresse N°

Voie

Input box for Adresse Voie

Code postal

Input box for Code postal

Commune

Input box for Commune

Pays

Input box for Pays

Titre (2)

Input box for Titre (2)

Nom patronymique

Input box for Nom patronymique

Prénom(s)

Input box for Prénom(s)

Nom marital

Input box for Nom marital

% de détention

Input box for % de détention

Nb de parts ou actions

Input box for Nb de parts ou actions

Naissance :

Date

Input box for Naissance Date

N° Département

Input box for Naissance N° Département

Commune

Input box for Naissance Commune

Pays

Input box for Naissance Pays

Adresse

N°

Input box for Adresse N°

Voie

Input box for Adresse Voie

Code postal

Input box for Code postal

Commune

Input box for Commune

Pays

Input box for Pays

Titre (2)

Input box for Titre (2)

Nom patronymique

Input box for Nom patronymique

Prénom(s)

Input box for Prénom(s)

Nom marital

Input box for Nom marital

% de détention

Input box for % de détention

Nb de parts ou actions

Input box for Nb de parts ou actions

Naissance :

Date

Input box for Naissance Date

N° Département

Input box for Naissance N° Département

Commune

Input box for Naissance Commune

Pays

Input box for Naissance Pays

Adresse

N°

Input box for Adresse N°

Voie

Input box for Adresse Voie

Code postal

Input box for Code postal

Commune

Input box for Commune

Pays

Input box for Pays

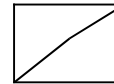
(1) Lorsque le nombre d'associés excède le nombre de lignes de l'imprimé, utiliser un ou plusieurs tableaux supplémentaires. Dans ce cas, il convient de numéroter chaque tableau en haut et à gauche de la case prévue à cet effet et de porter le nombre total de tableaux souscrits en bas à droite de cette même case.

(2) Indiquer : M pour Monsieur, Mme pour Madame ou Mlle pour Mademoiselle



FILIALES ET PARTICIPATIONS

(Liste des personnes ou groupements de personnes de droit ou de fait détenant directement au moins 10 % du capital de la société)



N° 15945\*03

N° DE DÉPÔT

EXERCICE CLOS LE

Si ce formulaire est déposé sans informations, cocher la case néant ci-contre

N° SIRET

DÉNOMINATION DE L'ENTREPRISE

ADRESSE (voie)

CODE POSTAL

VILLE

NOMBRE TOTAL DE FILIALES DÉTENUES

Forme juridique Dénomination

N° SIREN (si société établie en France) % de détention

Adresse N° Voie

Code postal Commune Pays

Forme juridique Dénomination

N° SIREN (si société établie en France) % de détention

Adresse N° Voie

Code postal Commune Pays

Forme juridique Dénomination

N° SIREN (si société établie en France) % de détention

Adresse N° Voie

Code postal Commune Pays

Forme juridique Dénomination

N° SIREN (si société établie en France) % de détention

Adresse N° Voie

Code postal Commune Pays

Forme juridique Dénomination

N° SIREN (si société établie en France) % de détention

Adresse N° Voie

Code postal Commune Pays

Forme juridique Dénomination

N° SIREN (si société établie en France) % de détention

Adresse N° Voie

Code postal Commune Pays

Forme juridique Dénomination

N° SIREN (si société établie en France) % de détention

Adresse N° Voie

Code postal Commune Pays

Forme juridique Dénomination

N° SIREN (si société établie en France) % de détention

Adresse N° Voie

Code postal Commune Pays

(1) Lorsque le nombre de filiales et participations excède le nombre de lignes de l'imprimé, utiliser une ou plusieurs tableaux supplémentaires. Dans ce cas, il convient de numérotter chaque tableau en haut et à gauche de la case prévue à cet effet et de porter le nombre total de tableaux souscrits en bas et à droite de cette même case.