



Formulaire  
obligatoire  
(article 40 A de  
l'annexe III au Code  
général des impôts)

COMPTE DE RÉSULTAT FISCAL

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

Ne porter qu'une somme par ligne  
(ne pas porter les centimes)

N° 15945\*08

pour AJ   mois

<b>1</b>		<b>NOM ET PRENOMS OU DÉNOMINATION</b>																							
		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					
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>R E C E T T E S</b>	<b>2</b>	1 Recettes encaissées y compris les remboursements de frais (1)																		AA					
		2 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>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>	<b>3</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		Contribution sociale généralisée déductible																BV					
		15 Loyer et charges locatives																		BF					
		16 Location de matériel et de mobilier – dont redevances de collaboration (9)																		BW					
		17 Entretien et réparations																							
		18 Personnel intérimaire																							
		19 Petit outillage (10)																							
		20 Chauffage, eau, gaz, électricité																							
		21 Honoraires ne constituant pas les rétrocessions (11)																							
		22 Primes d'assurances																							
		23 Frais de véhicules (12)																							
		(cocher la case si évaluation forfaitaire) <input type="checkbox"/> ...																							
		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																							
		27 Fournitures de bureau, frais de documentation, de correspondance et de téléphone																							
		28 Frais d'actes et de contentieux																							
		29 Cotisations syndicales et professionnelles																		BY					
	30 Autres frais divers de gestion																								
	31 Frais financiers (14)																		BN						
	32 Pertes diverses (15)																		BP						
	<b>TOTAL (lignes 8 à 32)</b>																		BR						



N° 15945\*08

		NOM ET PRENOMS OU DÉNOMINATION															
N° SIRET																	
D É T E R M I N A T I O N  D U  R É S U L T A T	4	34	Excédent (ligne 7 – ligne 33)												CA		
		35	Plus-values à court terme (16)												CB		
		36	Divers à réintégrer (17)												CC		
		37	Bénéfice Société civile de moyen (18)												CD		
		38	TOTAL (ligne 34 à 37)												CE		
		39	Insuffisance (ligne 33 – ligne 7)												CF		
		40	Frais d'établissement (19)												CG		
		41	Dotation aux amortissements (20)												CH		
			dont amortissement des éléments incorporels du fonds qui sont indissociables (art. 39, 1 – 2°, al. 3)												BE		
		42	Moins-value à court terme												CK		
		43	Divers à déduire (21)	dont exonération sur le bénéfice « zone franche urbaine territoire entrepreneur »	CS		dont l'abondement sur l'épargne salariale	CT		CL							
	dont exonération sur le bénéfice « entreprise nouvelle »			AW		dont exonération sur le bénéfice « jeunes artistes »	CO										
	dont exonération « jeunes entreprises innovantes »			CU		dont plus values à court terme exonérées (art. 151 septies ; 151 septies A et 238 quinquies)	CQ										
	dont déductions « médecins conventionnés de secteur I » - déduction au titre des frais de représentation de 2%			DF		dont déductions « médecins conventionnés de secteur I » - déduction complémentaire de 3%	DG										
	dont exonération médecins « zones déficitaires en offre de soins »			CI		dont exonération Zone France Ruralités Revitalisation (ZFRR)	CJ										
dont revenus nets de cession, concession et sous concession de brevets taxables à 10 %	AX				dont déductions « médecins conventionnés de secteur I » - abattement forfaitaire pour frais du groupe III	DH											
	44	Déficit Société civile de moyens (18)												CM			
	45	TOTAL (lignes 39 à 44)												CN			
	46	Bénéfice (ligne 38 – ligne 45)												CP			
	47	Déficit (ligne 45 – ligne 38)												CR			
5	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 rétrocédés :										CZ				
6	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 : thermique, à hydrogène, hybride, électrique ; (4) indiquer : diesel, super sans plomb, GPL.																
Désignation des véhicules :																	
	Modèle(s)	Type (1)	Puissance fiscale	Barème BNC (2)	Barème BIC (2)	Motorisation (3)	Type de carburant (4)	Kilométrage professionnel	Indemnités kilométriques déductibles	Amortissements pratiqués à réintégrer (si véhicules inscrits au registre des immobilisations)							
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										A		B					
8	Travailleurs indépendants																
Sommes à réintégrer pour la détermination du revenu brut social (24)										DE							
Sommes à retenir pour la détermination du revenu brut social (25)										DB							
Revenu brut social (si le montant est négatif) (26)								DC									
Revenu brut social (si le montant est positif) (26)										DD							



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

N° 15945\*078

SIRET

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

Nom et prénom du déclarant ou dénomination : 

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

Adresse professionnelle : 

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

Code postal 

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

 Ville 

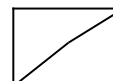
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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	
TOTAL 1				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	
TOTAL 2				EW	
<b>C. VALEUR AJOUTÉE</b>					
Calcul de la valeur ajoutée			TOTAL 1 – TOTAL 2	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 déclarations n°1329-DEF et relevés n°1329-AC)				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, compléter le cadre ci-dessous. Vous serez alors dispensé du dépôt de la déclaration n° 1330-CVAE (cf. notice 2035-NOT-SD)..					
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	
			/		



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)



(1)

N° 15945\*08

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.



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)



(1)

N° 15945\*08

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 numéroté 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.