

2 – DÉCLARATION DES HONORAIRES ET AUTRES RÉMUNÉRATIONS

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

1 – IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE																	
NP : NOM												Prénom					
DN : Date de naissance (JJ/MM/AAAA)																	
RS : RAISON SOCIALE																	

2 – ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE AU 1^{er} JANVIER 2026																	
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	

TOTAUX cumulés des honoraires et rémunérations versées (1)				V		I				M	
---	--	--	--	---	--	---	--	--	--	---	--

(1) Ces totaux comprennent l'ensemble des sommes portées sur les intercalaires d'honoraires.

REPLISSAGE DU FEUILLET DÉCLARATION D'HONORAIRES

N'indiquez que les sommes supérieures à 2400 euros par an et par bénéficiaire. (Bulletin officiel des Finances Publiques – Impôts [BOI-BIC-DECLA-30-70-20, § 140])

En cas de déclaration néante ou en cas d'utilisation du formulaire DAS2, le feuillet 2460-2 ne doit pas être rempli.

Ce feuillet concerne toutes les sommes visées aux articles 240 et 241 du Code général des impôts, quelle que soit la qualité du bénéficiaire (salarié ou non de la partie versante). Si le bénéficiaire n'est pas connu, indiquer l'intermédiaire qui a perçu les rémunérations déclarées.

• **Zone 1 : Identification des bénéficiaires :**

- la ligne **NP** est réservée à l'identification des noms et prénoms pour les personnes physiques ;
- la ligne **DN** (date de naissance) est à compléter obligatoirement pour les personnes physiques domiciliées en Union européenne (hors France) et ayant perçu des droits d'auteurs (DA) ou des droits d'inventeur (DI) (Bulletin officiel des Finances Publiques – Impôts [BOI-BNC-SECT-20-10-60, § 40]);
- la ligne **RS** est utilisée pour l'identification de la raison sociale (entreprises et personnes morales).

• **Zone 2 : Adresse complète :** y compris le code postal. L'indication d'une boîte postale constitue un renseignement insuffisant pour les personnes domiciliées en France. Pour les adresses à l'étranger, porter après le code commune, le code INSEE du pays (s'il n'est pas connu 99999) et ajouter en clair le nom du pays.

• **Zone 3 : Profession et N° SIRET :** la profession du bénéficiaire est complétée du N° SIRET s'il est connu.

• **Zones 4 à 7 : Le Montant à déclarer** s'entend après déduction de la retenue à la source (appliquée aux bénéficiaires domiciliés hors de France) et, le cas échéant, TVA nette sur droits d'auteur comprise. Lorsque les bénéficiaires ne sont pas soumis à la TVA, les sommes sont déclarées nettes de taxe.

• **Zones 4 et 5 : Ventilation des sommes perçues :** en préciser la nature dans la case **Nat** sous la forme **H** : honoraires et vacations, **C** : commissions, **CO** : courtages, **R** : ristournes, **JP** : jetons de présence, **DA** : droits d'auteur, **DI** : droits d'inventeur, **AR** : autres rémunérations.

• **Zone 6 : Avantages en nature :** case **V** : valeur de l'avantage. **Case N** : lettre N (nourriture), **L** (logement), **V** (voiture), **T** (outils issus de NTIC), **A** (autres avantages).

• **Zone 7 : Indemnités et remboursements :** case **I** : montant, case **M** : lettre F (allocation forfaitaire), **R** (remboursement sur justification), **P** (prise en charge directe par l'employeur).

• **Zone 8 : TVA nette sur droits d'auteur :** pour les auteurs soumis au régime de la retenue de TVA, les parties versantes doivent indiquer le montant de la TVA nette versée au Trésor pour le compte de l'auteur.

• **Zone 9 : Retenue à la source, case M :** montant de la retenue, case **O** : lettre **R** si taux réduit, lettre **D** si dispense de retenue en vertu des conventions internationales.

N° de feuillet sur nbre total de feuillets

2 – DÉCLARATION DES HONORAIRES ET AUTRES RÉMUNÉRATIONS

1 – IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE																																			
NP : NOM																Prénom																			
DN : Date de naissance (JJ/MM/AAAA)																																			
RS : RAISON SOCIALE																																			
2 – ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE AU 1 ^{er} JANVIER 2026																																			
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																		
DN : Date de naissance (JJ/MM/AAAA)																																		
RS : RAISON SOCIALE																																		
2 – ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE AU 1 ^{er} JANVIER 2026																																		
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																		
DN : Date de naissance (JJ/MM/AAAA)																																		
RS : RAISON SOCIALE																																		
2 – ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE AU 1 ^{er} JANVIER 2026																																		
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													