

◀ A retourner obligatoirement avant le
à l'organisme désigné
ci-contre

DECLARATION COMMUNE DES REVENUS
DES PROFESSIONS INDEPENDANTES

Articles L.114-12, L.131-6, L.136-3, R.115-5, R.242-13-1, R.612-18, D.633-3, D.642-3,
du code de la Sécurité Sociale

2009

PLUS SIMPLE ! FAITES VOTRE DECLARATION EN LIGNE SUR www.net-entreprises.fr !

POURQUOI CETTE DECLARATION COMMUNE DES REVENUS ?

Les renseignements demandés servent à calculer :

- votre cotisation d'assurance maladie maternité obligatoire
- votre cotisation personnelle d'allocations familiales des employeurs et travailleurs indépendants
- la Contribution Sociale Généralisée (CSG) ainsi que la Contribution au Remboursement de la Dette Sociale (CRDS)
 - si vous êtes artisan, industriel ou commerçant, vos cotisations d'assurance vieillesse et vos cotisations invalidité-décès
 - si vous exercez une profession libérale, vos cotisations d'assurance vieillesse de base (sauf si vous êtes avocat ou professionnel de santé relevant du régime des praticiens ou auxiliaires médicaux)

ATTENTION : DANS VOTRE INTERET, RETOURNEZ CET IMPRIME REMPLI AVANT LA DATE LIMITE (VOIR CI-DESSUS) AFIN D'EVITER :

- une pénalité pour déclaration tardive
- la taxation d'office de vos cotisations sur une base forfaitaire

(facultatif) Nom et adresse du comptable ou du conseil :	Nom			
Téléphone :	Adresse			
N° Siren :	Ville	Code postal		

Je soussigné(e), CERTIFIE SUR L'HONNEUR, l'exactitude des renseignements donnés et m'ENGAGE à signaler immédiatement les redressements qui pourraient être opérés ultérieurement.

Fait à :

Le :

Signature et qualité du déclarant

Téléphone :
(facultatif)

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à ce formulaire pour les personnes physiques. Elle leur garantit un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant auprès des organismes destinataires de ce formulaire.

PERIODE ACTIVITE		RADIATION	ANNEE. REV.	REG. IMPOS.	ASSIETTE SOCIALE	REGIME AM	PERIODE POLYACTIVITE	
PREST. DATE	CRSI	OC	SIRET	NBRE. ENTS.	STATUT JUR.	TYPE EXO.	1 ^{ère} PENSION	DEB. NEUTRAL

1

VOUS AVEZ EXERCE EN 2009 UNE OU DES ACTIVITE(S) NON SALARIEE(S) NON AGRICOLE(S)

Activités non salariées non agricoles multiples : déclarez séparément le revenu retiré de chacune des activités. Vous pouvez vous procurer auprès de votre caisse RSI (cf page 1) autant de déclarations que nécessaire (voir notice 1).

POUR LE CALCUL DE VOS COTISATIONS, VOUS DEVEZ OBLIGATOIREMENT NOUS DECLARER DANS LES CASES CI-APRES L'ENSEMBLE DES REVENUS TIRES DE VOTRE OU DE VOS ACTIVITE(S) NON SALARIEE(S) NON AGRICOLE(S).

1-1

MICRO-ENTREPRISE - REGIME SPECIAL BNC : VOTRE ACTIVITE EST IMPOSEE SELON LE REGIME DE LA MICRO-ENTREPRISE OU LE REGIME SPECIAL BNC

N° SIREN :

renseigner le N° SIREN

(REG. MIC. BIC)

(REG. SPE. BNC)

Reportez le montant brut de vos recettes, avant application des abattements ou exonérations pour jeune entreprise innovante, zone franche urbaine, activité de recherche et développement et plus-values à court terme suite à un départ à la retraite. Les montants correspondants figurent dans votre déclaration 2042 C p. 2 et 3, inclus dans les rubriques « revenus imposables » et « revenus nets exonérés ».

Indiquez case CC, CE ou DC vos primes et cotisations complémentaires facultatives (voir notice 3) (il n'existe pas de rubrique sur votre déclaration de revenus n° 2042 C).

REGIME MICRO-ENTREPRISE (BIC)

Ventes

CB	<input type="text"/>
CC	<input type="text"/>

Prestations de services

CD	<input type="text"/>
CE	<input type="text"/>

REGIME SPECIAL BNC

DB	<input type="text"/>
DC	<input type="text"/>

Revenus de location-gérance

CF	<input type="text"/>
CG	<input type="text"/>

Fonds de commerce ou établissement artisanal donné en location-gérance :

si vous percevez des revenus de location-gérance, reportez case CF le montant brut de vos recettes indiqué sur votre déclaration de revenus n° 2042 C. Indiquez case CG vos primes et cotisations complémentaires facultatives (il n'existe pas de rubrique sur votre déclaration de revenus n° 2042 C) (voir notice 2).

LA BASE DE CALCUL DE VOS COTISATIONS SERA LA SUIVANTE :

- Le montant de vos recettes porté en case **CB** sera diminué d'un abattement de 71% (cet abattement toutefois ne peut pas être inférieur à 305 €) et le total majoré, le cas échéant, des primes et cotisations facultatives portées en case **CC**.
- Le montant de vos recettes porté en case **CD** ou **CF** sera diminué d'un abattement de 50% (cet abattement toutefois ne peut pas être inférieur à 305 €) et le total majoré, le cas échéant, des primes et cotisations facultatives portées en case **CE** ou **CG**.
- Le montant de vos recettes porté en case **DB** sera diminué d'un abattement de 34% (cet abattement toutefois ne peut pas être inférieur à 305 €) et le total majoré, le cas échéant, des primes et cotisations facultatives portées en case **DC**.

1-2

REEL : VOTRE ACTIVITE EST IMPOSEE SELON LE REGIME DU BENEFICE REEL SIMPLIFIE OU DU REEL NORMAL

A/ VOUS ETES ENTREPRENEUR INDIVIDUEL (BIC)

N° SIREN :

renseigner le N° SIREN

* Vous relevez du régime du réel simplifié, cochez la case JA (JB en cas de location-gérance).

* Vous relevez du réel normal, cochez la case KA (KB en cas de location-gérance).

* Reportez le montant de votre bénéfice (case LA) ou de votre déficit (case LH) tel qu'indiqué sur votre déclaration professionnelle (**Réel simplifié** : ligne 370 (bénéfice) ou 372 (déficit) du tableau 2033 B, annexe à la déclaration n° 2031 / **Réel normal** : ligne XN (bénéfice) ou XO (déficit) du tableau 2058 A annexe à la déclaration n° 2031).

Fonds de commerce ou établissement artisanal donné en location-gérance :

(voir notice 2) si vous percevez des revenus de location-gérance, reportez le montant de votre bénéfice (case LU) ou de votre déficit (case LV) dans les mêmes conditions que ci-dessus.

* Indiquez :

	REEL SIMPLIFIE	REEL NORMAL
* vos primes et cotisations complémentaires facultatives case LB ou LW .	Tableau 2033 B ligne 381	Tableau 2053 ligne A6
* les exonérations ou abattements pour entreprise nouvelle, jeune entreprise innovante, zone franche urbaine, activité de recherche et développement ou plus-values à court terme suite à un départ à la retraite (art. 44 sexies, 44 sexies A, 44 octies, 44 octies A, 44 undecies et 151 septies A du CGI), case LO ou LX .	Tableau 2033 B lignes 986/989/987/990	Tableau 2058 A lignes L2/L5/0V/L6
* les amortissements réputés différés imputés, case LR ou LZ .	Tableau 2033 B ligne 350	Tableau 2058 A ligne XG
* les dotations de provision pour investissement ou dépenses de mise en conformité, case LS ou LC . (art. 39 octies E et F du CGI)	Tableau 2033 A ligne 140	Tableau 2051 ligne DK
* les reprises de provision pour investissement ou dépenses de mise en conformité, case LT ou LD . (art. 39 octies E et F du CGI)	Tableau 2033 B ligne 230	Tableau 2052 ligne FP

JA	<input type="checkbox"/>	REEL SIMPLIFIE
KA	<input type="checkbox"/>	REEL NORMAL

REVENUS DE LOCATION-GÉRANCE :		
JB	<input type="checkbox"/>	REEL SIMPLIFIE
KB	<input type="checkbox"/>	REEL NORMAL

BENEFICE

LA (+)	<input type="text"/>
--------	----------------------

DEFICIT

LH (-)	<input type="text"/>
--------	----------------------

LB (+)	<input type="text"/>
--------	----------------------

LO (+)	<input type="text"/>
--------	----------------------

LR (+)	<input type="text"/>
--------	----------------------

LS (+)	<input type="text"/>
--------	----------------------

LT (-)	<input type="text"/>
--------	----------------------

BENEFICE

LU (+)	<input type="text"/>
--------	----------------------

DEFICIT

LV (-)	<input type="text"/>
--------	----------------------

LW (+)	<input type="text"/>
--------	----------------------

LX (+)	<input type="text"/>
--------	----------------------

LZ (+)	<input type="text"/>
--------	----------------------

LC (+)	<input type="text"/>
--------	----------------------

LD (-)	<input type="text"/>
--------	----------------------

LA BASE DE CALCUL DE VOS COTISATIONS SERA EGALE AU TOTAL DES CASES : LA (ou LH) + LB + LO + LR + LS - LT ET, LE CAS ÉCHÉANT, AU TOTAL DES CASES LU (OU LV) + LW + LX + LZ + LC - LD

B/ VOUS ETES MEMBRE D'UNE SOCIETE DE FAIT OU GERANT ET/OU ASSOCIE NON SALARIE D'UNE SOCIETE SOUMISE A L'IMPOT SUR LE REVENU (BIC)

1°/ Reportez vous en page 4 (rubrique 1-2 B).

2°/ N'oubliez pas de remplir également les autres rubriques vous concernant.

1-3 DECLARATION CONTROLEE : VOTRE ACTIVITE EST IMPOSEE SELON LE REGIME DE LA DECLARATION CONTROLEE
A/ VOUS EXERCEZ UNE PROFESSION LIBERALE OU ASSIMILEE A TITRE INDIVIDUEL (BNC)

 . N° SIREN :

renseigner le N° SIREN

* Reportez le montant de votre bénéfice case PA) ou de votre déficit (case PG) tel qu' indiqué sur votre déclaration professionnelle (n° 2035, Annexe 2035 B, bénéfice : ligne CP, déficit : ligne CR).

 * Indiquez case PB le montant de vos primes et cotisations complémentaires **facultatives**, tel qu'indiqué Annexe 2035 A, ligne BU .

* Indiquez case PE le montant des exonérations ou abattements pour entreprise nouvelle, jeune entreprise innovante, zone franche urbaine, activité de recherche et développement ou plus-values à court terme suite à un départ à la retraite (art. 44 sexies, 44 sexies A, 44 octies, 44 octies A, 44 undecies et 151 septies A du CGI), (montants figurant aux lignes AW/CU/CS/AX de l'annexe 2035 B).

LA BASE DE CALCUL DE VOS COTISATIONS SERA EGALE AU TOTAL DES CASES : PA (ou PG) + PB + PE
B/ VOUS ETES MEMBRE D'UNE SOCIETE DE FAIT OU VOUS EXERCEZ UNE PROFESSION LIBERALE OU ASSIMILEE DANS LE CADRE D'UNE SOCIETE SOUMISE A L' IMPOT SUR LE REVENU (BNC)

1°/ Reportez-vous en page 4 (rubrique 1-3 B).

2°/ N'oubliez pas de remplir également les autres rubriques vous concernant.

BENEFICE		DEFICIT	
PA (+)	<input type="text"/>	PG (-)	<input type="text"/>
PB (+)	<input type="text"/>		
PE (+)	<input type="text"/>		

1-3 C DECLARATION CONTROLEE DES PRATICIENS ET AUXILIAIRES MEDICAUX CONVENTIONNES RELEVANT DU REGIME DES PAM (CPAM)

Reportez dans la rubrique VE (bénéfice) ou VF (déficit) le montant de vos revenus nets tirés de votre activité relevant du régime PAM (voir notice 9)

BENEFICE		DEFICIT	
VE (+)	<input type="text"/>	VF (-)	<input type="text"/>

1-4 GERANT/ASSOCIE - IS : VOUS ETES GERANT / ASSOCIE NON SALARIE D'UNE SOCIETE SOUMISE A L'IMPOT SUR LES SOCIETES (ART. 62 DU CGI)

 . N° SIREN de la société :

renseigner le N° SIREN

* Reportez case RA ou RD le montant net de vos rémunérations, déduction faite des primes et cotisations sociales personnelles et des frais professionnels (réels ou 10 %) admis par le fisc (il n'existe pas de rubrique correspondante dans votre déclaration n° 2042).

* Professions libérales exerçant en SEL : reportez case RG la part des revenus distribués (dividendes et intérêts des comptes courants d'associés) supérieure au seuil de 10% du montant du capital social, des primes d'émission et des sommes versées en compte courant d'associés (voir notice 6).

 * Indiquez case RB vos primes et cotisations complémentaires **facultatives** (il n'existe pas de rubrique correspondante dans votre déclaration n° 2042).

LA BASE DE CALCUL DE VOS COTISATIONS SERA EGALE AU TOTAL DES CASES : RA (ou RD) + RG + RB
Cotisations sociales personnelles prises en charge par la société : voir notice 7 .

REVENUS DES GERANTS ET ASSOCIES		DEFICITS DES GERANTS ET ASSOCIES	
RA (+)	<input type="text"/>	RD (-)	<input type="text"/>
RG (+)	<input type="text"/>		
RB (+)	<input type="text"/>		

1-5 AGENT GENERAL D'ASSURANCES (OU MANDATAIRE NON SALARIE DES ASSURANCES) : VOUS AVEZ OPTÉ POUR LE REGIME DES SALAIRES (ART. 93-1 TER DU CGI)

 . N° SIREN :

renseigner le N° SIREN

* Reportez case SA le montant net de votre revenu, déduction faite des primes et cotisations sociales personnelles et des frais professionnels (réels ou 10 %) admis par le fisc (il n'existe pas de rubrique correspondante dans votre déclaration n° 2042).

 * Indiquez case SB vos primes et cotisations complémentaires **facultatives**.

LA BASE DE CALCUL DE VOS COTISATIONS SERA EGALE AU TOTAL DES CASES : SA + SB

REVENUS	
SA (+)	<input type="text"/>
SB (+)	<input type="text"/>

2 COTISATIONS SOCIALES OBLIGATOIRES (calcul CSG et CRDS)

 Indiquer case TA le montant total des cotisations sociales personnelles **obligatoires** (maladie, retraite, invalidité-décès, allocations familiales) déduites pour la détermination de vos revenus professionnels non salariés non agricoles 2009 déclarés à l'administration fiscale, à l'exclusion de tout autre prélèvement social (CSG, CRDS...). Indiquer le cas échéant le montant de l'abondement versé dans un plan d'épargne entreprise ou un plan d'épargne salariale volontaire pour la retraite et les sommes versées au titre d'un accord d'intéressement ou de participation aux résultats de l'entreprise, dont vous avez bénéficié en tant que dirigeant non salarié (voir notice 8).

Si ce montant est nul (début d'activité en fin d'année ou exonération de cotisations sociales pendant un an...), indiquez "Néant".

Cette case doit être remplie par tous les déclarants, quel que soit leur régime d'imposition, y compris par les régimes MICRO.

Si ce montant est négatif, veuillez l'inscrire dans la case ci-contre.

TC	<input type="text"/>
----	----------------------

TA	<input type="text"/>
----	----------------------

3 VOUS AVEZ EXERCÉ EN 2009 UNE ACTIVITE SALARIEE OU RELEVANT DE L'ASSURANCE MALADIE DES PRATICIENS ET AUXILIAIRES MEDICAUX (PAM)

 * Si vous avez depuis cessé votre activité salariée ou PAM, indiquez la date de cessation : VD

* Si votre activité principale a déjà été déterminée à effet du 01/01/2009 ou du 01/01/2010, ne remplissez pas les rubriques suivantes

 * Précisez en case VC la date à laquelle a débuté ou repris votre activité salariée ou relevant du régime des P.A.M.:..... VC
Salaires : * Portez en case VA le total des revenus nets (traitements, salaires, avantages en nature, indemnités perçus de vos employeurs, allocations chômage) tirés de l'activité salariée (voir notice 9) et en case VB le nombre d'heures salariées effectuées durant l'année.

MONTANT		NBRE D'HEURES	
VA	<input type="text"/>	VB	<input type="text"/>

BNC : * Portez case VE ou VF (cadre 1-3C) le montant des revenus nets (bénéfices non commerciaux) tirés de l'activité relevant du régime des PAM (voir notice 10)

4 VOUS AVEZ EXERCE UNE ACTIVITE NON SALARIEE AGRICOLE (EXPLOITANT AGRICOLE) EN 2009

(voir notice 11)

 - Si vous avez débuté votre activité agricole en 2009, précisez la date : WA

 - Si vous avez cessé votre activité agricole en 2009, précisez la date : WB

1-2 B / GERANT / ASSOCIE - IR (RÉEL) : VOUS ETES MEMBRE D'UNE SOCIETE DE FAIT OU GERANT / ASSOCIE NON SALARIE D'UNE SOCIETE SOUMISE A L'IMPOT SUR LE REVENU - REGIME DU REEL SIMPLIFIE OU DU REEL NORMAL (BIC).

. N° SIREN de la société (siège) : renseigner le N° SIREN

MA REEL SIMPLIFIE

MB REEL NORMAL

Si la société relève du **réel simplifié**, cochez la case **MA**. Si la société relève du **réel normal**, cochez la case **MB**.

	REEL SIMPLIFIE	REEL NORMAL	BENEFICE	DEFICIT
1/ Reportez le montant du bénéfice (case NB) ou du déficit (case NP) de la société	Tableau 2033 B ligne 370 (bénéfice) ligne 372 (déficit)	Tableau 2058 A ligne XN (bénéfice) ligne XO (déficit)	NB (+)	NP (-)
2/ Indiquez :				
a) les exonérations ou abattements pour entreprise nouvelle, jeune entreprise innovante, zone franche urbaine ou activité de recherche et développement (art. 44 sexies, 44 sexies A, 44 octies, 44 octies A et 44 undecies du CGI), case NC .	Tableau 2033 B lignes 986/989/987/990	Tableau 2058 A lignes L2/L5/ØV/L6	NC (+)	
b) les dotations de provision pour investissement ou dépenses de mise en conformité. (art. 39 octies E et F du CGI) case ND .	Tableau 2033 A ligne 140	Tableau 2051 ligne DK	ND (+)	
c) les reprises de provision pour investissement ou pour dépenses de mise en conformité (art. 39 octies E et F du CGI), case NE .	Tableau 2033 B ligne 230	Tableau 2052 ligne FP	NE (-)	
d) le montant des amortissements réputés différés imputés, case NG .	Tableau 2033 B ligne 350	Tableau 2058 A lignes XG	NG (+)	
e) le montant global des rémunérations et avantages personnels non déductibles des associés, case NH .	Tableau 2033 B ligne 316	Tableau 2058 A lignes WB, WC, WD	NH (-)	
f) le montant global des intérêts excédentaires de comptes courants d'associés, case NI .	Tableau 2033 B ligne 247	Tableau 2058 A ligne SU	NI (-)	
3/ Précisez votre part (en pourcentage) dans les résultats qui vous sont attribués (case NK)			NK (%)	
4/ Indiquez le montant de vos rémunérations et avantages personnels, la part des intérêts excédentaires de votre compte courant d'associé ainsi que le montant des plus-values à court terme suite à un départ à la retraite (case NM)			NM (+)	
5/ Indiquez le montant de vos frais personnels déductibles case NN (cotisations sociales personnelles obligatoires, primes et cotisations sociales complémentaires facultatives, frais d'acquisition de parts sociales ...)			NN (-)	
6/ Indiquez vos primes et cotisations complémentaires facultatives case NO .			NO (+)	

LA BASE DE CALCUL DE VOS COTISATIONS SERA EGALE AU TOTAL DES CASES :
 $[(NB \text{ (ou NP)} + NC + ND - NE + NG - NH - NI) \times NK] + NM - NN + NO$

Cotisations sociales personnelles prises en charge par la société : voir notice 4.

1-3 B / GERANT / ASSOCIE - IR (DECLARATION CONTROLEE) : VOUS ETES MEMBRE D'UNE SOCIETE DE FAIT OU VOUS EXERCEZ UNE PROFESSION LIBERALE OU ASSIMILEE DANS LE CADRE D'UNE SOCIETE SOUMISE A L'IMPOT SUR LE REVENU (GERANT / ASSOCIE NON SALARIE) - REGIME DE LA DECLARATION CONTROLEE (BNC).

. N° SIREN de la société (siège) : renseigner le N° SIREN

	DECLARATION CONTROLEE	BENEFICE	DEFICIT
1/ Reportez le montant du bénéfice, (case QA) ou du déficit, (case QK) de la société.	Annexe 2035 B, ligne CP (bénéfice) ou ligne CR (déficit)	QA (+)	QK (-)
2/ Indiquez le montant global des rémunérations, avantages personnels non déductibles et intérêts excédentaires des comptes courants des associés, case QB .	Annexe 2035 B, montant inclus dans la ligne CC	QB (-)	
3/ Reportez le montant des exonérations ou abattements pour entreprise nouvelle, jeune entreprise innovante, zone franche urbaine ou activité de recherche et développement (art. 44 sexies, 44 sexies A, 44 octies, 44 octies A et 44 undecies du CGI), case QC .	Annexe 2035 B, lignes AW/CU/CS/AX	QC (+)	
4/ Précisez votre part (en pourcentage) dans les résultats qui vous sont attribués, case QE .	Déclaration n° 2035 - Tableau III	QE (%)	
5/ Indiquez le montant de vos rémunérations et avantages personnels, la part des intérêts excédentaires de votre compte courant d'associé ainsi que le montant des plus-values à court terme suite à un départ à la retraite, case QG .		QG (+)	
6/ Indiquez le montant de vos frais personnels déductibles, case QH (cotisations sociales personnelles obligatoires, primes et cotisations sociales complémentaires facultatives, frais d'acquisition de parts sociales...).		QH (-)	
7/ Indiquez vos primes et cotisations complémentaires facultatives, case QI .		QI (+)	

LA BASE DE CALCUL DE VOS COTISATIONS SERA EGALE AU TOTAL DES CASES :
 $[(QA \text{ (ou QK)} - QB + QC) \times QE] + QG - QH + QI$

Cotisations sociales personnelles prises en charge par la société : voir notice 5.