

# BULLETIN OFFICIEL DES IMPÔTS

DIRECTION GÉNÉRALE DES IMPÔTS

**13 K-4-05**

**N° 146 du 25 AOÛT 2005**

DECLARATION DES COMMISSIONS, COURTAGES, RISTOURNES, HONORAIRES ET DROITS D'AUTEURS  
MODALITES D'EDITION PAR PROCEDES INFORMATIQUES

NOR : BUD L 05 00164 J

**Bureau M 1**

## PRESENTATION GENERALE

L'administration autorise les déclarants, personnes physiques ou morales, qui à l'occasion de l'exercice de leur profession versent à des tiers des commissions, courtages, honoraires et autres rémunérations à souscrire la déclaration de ces sommes sous la forme de feuillets recto verso DAS2 T (en tête) et, le cas échéant, DAS2-I (intercalaire) édités au moyen de procédés informatiques (imprimantes laser notamment).

L'utilisation de ces procédés est subordonnée à l'obtention d'un agrément accordé aux déclarants et aux concepteurs de logiciels d'édition en vue de l'adaptation des documents à la lecture optique.

L'agrément est délivré par le Centre de Services Informatiques de Reims.

La présente instruction décrit les conditions de délivrance de cet agrément.

•

## I. Introduction

La déclaration des commissions, honoraires et autres rémunérations se présente sous la forme de feuillets recto verso séparés DAS2 T et DAS2-I qui peuvent faire l'objet de reproduction par procédés informatiques.

Cette faculté est subordonnée à l'obtention préalable d'un agrément accordé par l'administration au déclarant ou au concepteur de logiciel d'édition.

## II. Présentation-contexture des feuillets

D'une manière générale, les déclarations déposées doivent présenter une contexture en tout point identique au formulaire administratif .

La déclaration DAS2 fait l'objet d'une mise à jour annuelle en milieu d'année.

### 1. Papier utilisé

Les déclarations doivent être souscrites en principe **sur papier blanc**

Si le fond de page est coloré, seules les couleurs pastel sont admises. Le gris doit respecter une trame dont le pourcentage des points noirs est inférieur à 2%. Le rouge est une couleur proscrite.

### 2. Format

L'édition des documents doit être réalisée dans un format identique aux modèles fournis par l'administration, c'est-à-dire en **format A4**

### 3. Polices de caractères

Les inscriptions doivent être en **caractères noirs**.

Les caractères utilisés pour reproduire les documents doivent si possible être similaires à ceux des modèles fournis par l'administration

Une police différente sera utilisée pour déclarer les données : il convient d'éviter d'utiliser les polices de caractères proportionnelles mais plutôt des **polices de type courrier à chasse fixe** où chaque caractère occupe un emplacement fixe.

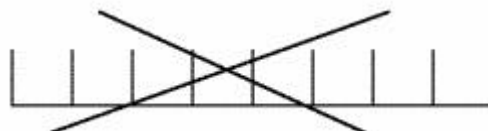
### 4. Positionnement et convention d'écriture

Les données chiffrées devront être **justifiées à droite**, avec une **marge minimale** d'un caractère blanc à droite et à gauche. Toute information imprimée doit se situer à l'intérieur d'une zone homogène (pas de nombre à cheval sur deux zones).

Les **nombre**s seront centrés en hauteur. Ils seront édités sans séparateur de milliers ou, à la rigueur, en utilisant le caractère espace comme séparateur (cf. exemples ci-dessous).



Il ne doit pas apparaître de zone de saisie avec « râteau » ou « peigne » ou « / ».



Les caractères ne doivent pas être en *italiques* mais droits.

La taille de la police de caractère sera fonction de la taille maximale des nombres à inscrire dans les cellules.

Les données chiffrées seront arrondies à l'euro le plus proche : les bases et cotisations inférieures à 0,50 euro seront négligées et celles égales ou supérieures à 0,50 euro seront comptées pour un euro.

Les éventuels € ou E (pour Euro) sont à proscrire.



Sont également proscrits : les surlignements au marqueur, les caractères parasites du type « NEANT », les **cachets et logos** de toutes sortes, les ratures.

### 5. Logo et Numéro CERFA

Le logo et numéro CERFA qui sont attribués aux formulaires administratifs, après homologation, par la Délégation aux Usagers et aux Simplifications Administratives (DUSA) figurent en haut à gauche de la déclaration DAS2 qui est éditée par la direction générale des impôts. **Ce numéro CERFA ne doit pas être reproduit sur les déclarations éditées par procédures informatiques.**

### 6. Code à barres

L'imprimé n° DAS2-T doit comporter le code à barres figurant en haut à droite de la déclaration qui est éditée par la direction générale des impôts. L'image de ce code à barres peut être obtenue auprès du centre de service informatique de Reims ou sur le site INTERNET : [www.impots.gouv.fr](http://www.impots.gouv.fr) (rubrique « professionnels », onglet « accès spécialisé », rubrique « tiers déclarants »).

### 7. Nombres d'exemplaires à produire

La déclaration des commissions et honoraires peut comporter un seul feuillet (DAS2-T) ou plusieurs feuillets (DAS2-T et DAS2-I) lorsque le nombre des bénéficiaires concernés nécessite la souscription d'un ou plusieurs intercalaires. Au cas où plusieurs feuillets seraient déposés, **ne pas les agraffer.**

Des modèles vierges des feuillets DAS2-T et DAS2-I qui peuvent être soumis à l'agrément sont joints en annexe à la présente instruction.

## III. Mentions Obligatoires.

Les déclarations déposées doivent pouvoir être exploitées par les services des impôts dans les conditions habituelles. Doivent ainsi figurer impérativement sur la déclaration:

- **le millésime de l'année des revenus** (uniquement pour la DAS2-T). Le millésime, actualisé chaque année, doit être celui de l'année au cours de laquelle les revenus ont été versés (**commissions versées en 2005** pour les déclarations souscrites en 2006). **En aucun cas, les déclarants ne doivent utiliser un imprimé comportant le millésime d'une année antérieure.**
- **l'identification complète du bénéficiaire :**

s'il s'agit d'une personne physique : Nom, prénom et adresse complète (code postal et bureau distributeur compris)

s'il s'agit d'une personne morale : Raison sociale, numéro SIRET (s'il existe) et adresse complète (code postal et bureau distributeur compris) ;

- **l'identification complète du déclarant :**

les nom ou raison sociale et numéro SIRET, ainsi que l'adresse complète (code postal et bureau distributeur compris) ;

- **les zones blanches et grisées qui seront identiques au modèle de l'administration.**
- **Remarque concernant le bureau distributeur** : si celui-ci n'est pas connu , indiquer dans la zone relative au bureau distributeur le libellé de commune tel qu'il doit figurer au niveau de la zone « libellé de commune ».

#### IV. Conditions d'obtention de l'agrément

En principe, la délivrance de l'agrément est notamment subordonnée à la condition que le logiciel d'édition reproduise les deux feuillets recto verso (DAS2-T et DAS2-I) de la déclaration d'honoraires.

Toutefois, dans le cas où l'établissement sollicitant l'agrément n'utiliserait que l'imprimé de tête (DAS2-T), l'agrément ne sera donné qu'à ce feuillet.

L'agrément est attaché au logiciel d'édition. Il appartient donc à son concepteur (déclarant, sociétés de services informatiques...) de le solliciter.

La demande doit être accompagnée d'un modèle de déclaration (feuillets DAS2-T et, le cas échéant, DAS2-I) **rempli**.

La demande doit être adressée au **Centre de Services Informatiques de Reims, BP 536, 51068 REIMS Cedex**.

Le CSI de Reims examinera ce projet et notifiera la décision de l'administration aux demandeurs. Les réponses favorables comporteront l'attribution d'un numéro d'agrément qui devra figurer **en haut à gauche** de chaque feuillet composant la déclaration, sous la forme :

**AGREMENT DGI : ANNEE n° SEQUENTIEL**

Exemple : **AGREMENT DGI N° 20050001**

Lorsque l'agrément lui aura été notifié, le demandeur devra, en retour, adresser au Centre de Services Informatiques de Reims :

- **2 modèles de déclaration** (feuillets DAS2-T et, le cas échéant, DAS2-I) **vierges** comportant le numéro d'agrément ;
- **2 modèles de déclaration** (feuillets DAS2-T et, le cas échéant, DAS2-I) **remplis** comportant le numéro d'agrément.

L'agrément accordé est annuel et national ; la demande doit donc être renouvelée chaque année.

#### V. Modalités d'utilisation des déclarations DAS2

Il appartient aux concepteurs et utilisateurs de déclarations DAS2 éditées par imprimante laser de s'assurer, chaque année, de la conformité de leurs productions aux modèles administratifs et de l'exactitude des codifications qui y sont mentionnées.

Le déclarant devra tout particulièrement veiller, en cas de modification de sa situation (changement d'adresse par exemple), à l'emploi des bonnes adresses et des codifications correctes.

L'attention est appelée sur le fait que les services des impôts refuseront et retourneront aux déclarants les imprimés non conformes aux prescriptions de la présente instruction. Les procédures et pénalités prévues en cas de défaut ou de retard dans le dépôt des déclarations pourront être mises en œuvre.

Corrélativement, le bureau M1 de la direction générale des impôts retirera l'agrément accordé au concepteur des modèles, si le rejet de l'imprimé lui est imputable.

**Remarque** : Les imprimés DAS2-T et DAS2-I permettant la déclaration des sommes versées en 2005 sont joints en annexe à la présente instruction. Les concepteurs et utilisateurs de déclarations DAS2 peuvent consulter ces imprimés sur le site INTERNET : [www.impots.gouv.fr](http://www.impots.gouv.fr).

#### VI. Calendrier des demandes

Toute demande d'agrément devra impérativement être faite **avant le 1<sup>er</sup> décembre 2005**.

Le Chef de Bureau,  
Thierry DUFANT

●

AGREMENT DGI N° XXXXXXXX

Formulaire obligatoire  
(art. 240 et 241 du CGI)

ÉTAT DES HONORAIRES, VACATIONS, COMMISSIONS,  
COURTAGES, RISTOURNES ET JETONS DE PRÉSENCE,  
DROITS D'AUTEUR ET D'INVENTEUR PAYÉS PENDANT L'ANNÉE 2005

Cet état, une fois rempli, doit être renvoyé en un seul exemplaire au service dont vous obtiendrez les coordonnées auprès de la direction des services fiscaux dont dépend votre établissement, avant le 1<sup>er</sup> mai 2006, si l'exercice coïncide avec l'année civile ou, dans le cas contraire et seulement pour les sociétés soumises à l'impôt sur les sociétés, au plus tard 90 jours après la clôture de l'exercice.

N° DAS2-T



10101

**E ÉTABLISSEMENT DÉPOSANT LA DÉCLARATION DE RÉSULTATS**

Nom ou raison sociale

N° Voie

Code postal Commune

N° SIRET

**CARACTÉRISTIQUES AU 1<sup>er</sup> JANVIER 2006**

Nom et prénom ou dénomination

Le cas échéant nom d'usage

Complément d'adresse

Numéro dans la voie type et nom de la voie

Commune non siège d'un bureau distributeur

Code postal et commune de destination

Cedex

EXPÉDITEUR

DESTINATAIRE

Date de clôture de l'exercice (JJ/MM)  
(sociétés soumises à l'I.S.)

Code Commune n° SIRET Code APE

N° SIRET au 1<sup>er</sup> janvier 2005, si différent du numéro préétabli

**EN CAS DE CHANGEMENT, ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT DÉCLARANT AU 1<sup>er</sup> JANVIER 2005**

Complément d'adresse

N° Voie

Commune non siège d'un bureau distributeur

Code postal Cedex

Commune de destination

RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION

CODE CDI

DATE DE DEPOT JJ/MM/AAAA :

SERVICE :

*Vous avez la possibilité de déposer votre déclaration sur support magnétique en adhérant à la procédure TD bilatéral salaires et honoraires. Pour tout renseignement, adressez-vous à la direction des services fiscaux dont le numéro de téléphone figure dans le cadre expéditeur.*

|   |             |             |                         |                                 |   |
|---|-------------|-------------|-------------------------|---------------------------------|---|
| <b>TOTAUX généraux des sommes versées (1)</b> | 4 - montant | 5 - montant | 6 - avantages en nature | 7 - indemnités et remboursement | 9 - retenue à la source (domicile hors de France) |
|---|-------------|-------------|-------------------------|---------------------------------|---|

(1) Ces totaux comprennent les sommes déclarées sur le présent imprimé ainsi que celles portées sur les intercalaires

Votre numéro de téléphone (facultatif) : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

**REMARQUES**

Ce feuillet concerne toutes les sommes visées aux articles 240 et 241 du Code général des impôts, quelle que soit la qualité de ce dernier (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 **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.
- Zone 4 à 7 : Le Montant à déclarer** s'entend après déduction de la retenue à la source (bénéficiaires domiciliés hors de France) et, le cas échéant, TVA nette sur droits d'auteur comprise.
- 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.

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 par les entreprises individuelles. Elle leur garantit un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant, auprès de la direction des services fiscaux. Dans le cas où le nombre des imprimés qui vous est adressé serait insuffisant, vous pourriez vous procurer le complément à la direction des services fiscaux dont dépend votre établissement ou les télécharger sur le site [www.impots.gouv.fr](http://www.impots.gouv.fr).



(Ne pas porter les centimes)

|  |             |      |             |                         |                                  |                                   |   |  |
|--|-------------|------|-------------|-------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|---|--|
| <b>1 - IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE (servir la ligne utile)</b>  |             |      |             |                         |                                  |                                   |   |  |
| NP : NOM   |             |      |             | Prénom                  |                                  |                                   |   |  |
| RS : RAISON SOCIALE  |             |      |             |                         |                                  |                                   |   |  |
| <b>2 - ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE (y compris le code postal)</b> |             |      |             |                         |                                  |                                   |   |  |
| Complément d'adresse   |             |      |             |                         |                                  |                                   |   |  |
| N°   |             | Voie |             |                         |                                  |                                   |   |  |
| Code postal  |             |      | Commune     |                         |                                  | Bureau distributeur               |   |  |
| 3 - PROFESSION   |             |      |             |                         |                                  | 3 - N° SIRET                      |   |  |
| <b>MONTANT DES SOMMES VERSÉES (toutes taxes comprises)</b>         |             |      |             |                         |                                  |                                   |   |  |
| 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   |  |

|  |             |      |             |                         |                                  |                                   |   |  |
|--|-------------|------|-------------|-------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|---|--|
| <b>1 - IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE (servir la ligne utile)</b>  |             |      |             |                         |                                  |                                   |   |  |
| NP : NOM   |             |      |             | Prénom                  |                                  |                                   |   |  |
| RS : RAISON SOCIALE  |             |      |             |                         |                                  |                                   |   |  |
| <b>2 - ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE (y compris le code postal)</b> |             |      |             |                         |                                  |                                   |   |  |
| Complément d'adresse   |             |      |             |                         |                                  |                                   |   |  |
| N°   |             | Voie |             |                         |                                  |                                   |   |  |
| Code postal  |             |      | Commune     |                         |                                  | Bureau distributeur               |   |  |
| 3 - PROFESSION   |             |      |             |                         |                                  | 3 - N° SIRET                      |   |  |
| <b>MONTANT DES SOMMES VERSÉES (toutes taxes comprises)</b>         |             |      |             |                         |                                  |                                   |   |  |
| 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   |  |

|  |             |      |             |                         |                                  |                                   |   |  |
|--|-------------|------|-------------|-------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|---|--|
| <b>1 - IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE (servir la ligne utile)</b>  |             |      |             |                         |                                  |                                   |   |  |
| NP : NOM   |             |      |             | Prénom                  |                                  |                                   |   |  |
| RS : RAISON SOCIALE  |             |      |             |                         |                                  |                                   |   |  |
| <b>2 - ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE (y compris le code postal)</b> |             |      |             |                         |                                  |                                   |   |  |
| Complément d'adresse   |             |      |             |                         |                                  |                                   |   |  |
| N°   |             | Voie |             |                         |                                  |                                   |   |  |
| Code postal  |             |      | Commune     |                         |                                  | Bureau distributeur               |   |  |
| 3 - PROFESSION   |             |      |             |                         |                                  | 3 - N° SIRET                      |   |  |
| <b>MONTANT DES SOMMES VERSÉES (toutes taxes comprises)</b>         |             |      |             |                         |                                  |                                   |   |  |
| 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   |  |

  
 n° de feuillet

 sur   
 nombre total de feuillets  
 de la déclaration


AGREMENT DGI N° XXXXXXXX



DAS 2-I

|          |                               |          |   |
|----------|-------------------------------|----------|---|
| <b>A</b> | <b>ÉTABLISSEMENT CONCERNÉ</b> | <b>E</b> | <b>ÉTABLISSEMENT DÉPOSANT LA DÉCLARATION DE RÉSULTATS</b> |
| N° SIRET |                               | N° SIRET |   |
| ADRESSE  |                               | ADRESSE  |   |

|  |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
|--|------------|------|------------|-------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|---|--|
| <b>1 - IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE (servir la ligne utile)</b>  |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| NP : NOM   |            |      |            |                         | Prénom                           |                                   |   |  |
| RS : RAISON SOCIALE  |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| <b>2 - ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE (y compris le code postal)</b> |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| Complément d'adresse   |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| N°   |            | Voie |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| Code postal  |            |      | Commune    |                         |                                  | Bureau distributeur               |   |  |
| 3 - PROFESSION   |            |      |            |                         |                                  | 3 - N° SIRET                      |   |  |
| <b>MONTANT DES SOMMES VERSÉES (toutes taxes comprises)</b>         |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| 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   |  |

|  |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
|--|------------|------|------------|-------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|---|--|
| <b>1 - IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE (servir la ligne utile)</b>  |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| NP : NOM   |            |      |            |                         | Prénom                           |                                   |   |  |
| RS : RAISON SOCIALE  |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| <b>2 - ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE (y compris le code postal)</b> |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| Complément d'adresse   |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| N°   |            | Voie |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| Code postal  |            |      | Commune    |                         |                                  | Bureau distributeur               |   |  |
| 3 - PROFESSION   |            |      |            |                         |                                  | 3 - N° SIRET                      |   |  |
| <b>MONTANT DES SOMMES VERSÉES (toutes taxes comprises)</b>         |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| 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   |  |

|  |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
|--|------------|------|------------|-------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|---|--|
| <b>1 - IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE (servir la ligne utile)</b>  |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| NP : NOM   |            |      |            |                         | Prénom                           |                                   |   |  |
| RS : RAISON SOCIALE  |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| <b>2 - ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE (y compris le code postal)</b> |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| Complément d'adresse   |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| N°   |            | Voie |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| Code postal  |            |      | Commune    |                         |                                  | Bureau distributeur               |   |  |
| 3 - PROFESSION   |            |      |            |                         |                                  | 3 - N° SIRET                      |   |  |
| <b>MONTANT DES SOMMES VERSÉES (toutes taxes comprises)</b>         |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| 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   |  |

n° de feuillet  sur  nombre total de feuillets de la déclaration

|  |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
|--|------------|------|------------|-------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|---|--|
| <b>1 - IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE (servir la ligne utile)</b>  |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| NP : NOM   |            |      |            | Prénom                  |                                  |                                   |   |  |
| RS : RAISON SOCIALE  |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| <b>2 - ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE (y compris le code postal)</b> |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| Complément d'adresse   |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| N°   |            | Voie |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| Code postal  |            |      | Commune    |                         |                                  | Bureau distributeur               |   |  |
| <b>3 - PROFESSION</b>  |            |      |            |                         |                                  | 3 - N° SIRET                      |   |  |
| <b>MONTANT DES SOMMES VERSÉES (toutes taxes comprises)</b>         |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| 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   |  |

|  |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
|--|------------|------|------------|-------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|---|--|
| <b>1 - IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE (servir la ligne utile)</b>  |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| NP : NOM   |            |      |            | Prénom                  |                                  |                                   |   |  |
| RS : RAISON SOCIALE  |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| <b>2 - ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE (y compris le code postal)</b> |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| Complément d'adresse   |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| N°   |            | Voie |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| Code postal  |            |      | Commune    |                         |                                  | Bureau distributeur               |   |  |
| <b>3 - PROFESSION</b>  |            |      |            |                         |                                  | 3 - N° SIRET                      |   |  |
| <b>MONTANT DES SOMMES VERSÉES (toutes taxes comprises)</b>         |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| 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   |  |

|  |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
|--|------------|------|------------|-------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|---|--|
| <b>1 - IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE (servir la ligne utile)</b>  |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| NP : NOM   |            |      |            | Prénom                  |                                  |                                   |   |  |
| RS : RAISON SOCIALE  |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| <b>2 - ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE (y compris le code postal)</b> |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| Complément d'adresse   |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| N°   |            | Voie |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| Code postal  |            |      | Commune    |                         |                                  | Bureau distributeur               |   |  |
| <b>3 - PROFESSION</b>  |            |      |            |                         |                                  | 3 - N° SIRET                      |   |  |
| <b>MONTANT DES SOMMES VERSÉES (toutes taxes comprises)</b>         |            |      |            |                         |                                  |                                   |   |  |
| 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   |  |