



Jours et heures de réception du service | →

Adresse du service
où cette déclaration doit
être déposée

Identification du destinataire

Adresse du déclarant
(Quand celle-ci est différente
de l'adresse du destinataire)

§ 200

S.I.E.	N° dossier	Clé	Régime	IFU
--------	------------	-----	--------	-----

DÉCLARANT n° siret

N° de
téléphone

Indiquez ci-contre les éventuelles modifications intervenues
(ancienne adresse en cas de changement au 1er janvier pré-
cédent, rectification des informations préidentifiées sur la
déclaration, etc...) :

Adresse des cabinets secondaires :
Adresse du domicile du déclarant :

Nature de l'activité : Date de début d'exercice
de la profession :

SI VOUS ÊTES MEMBRE : Dénomination et adresse du groupement, de la société :
* d'une société ou d'un groupement
exerçant une activité libérale et non
soumis à l'impôt sur les sociétés
* d'une société civile de moyens

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ANNÉE 2009 OU A LA PERIODE DU : AU : (si l'activité a commencé
ou cessé en cours d'année)

RECAPITULATIF DES ÉLÉMENTS D'IMPOSITION (Ces résultats sont à reporter sur la déclaration de revenus n° 2042)
voir renvois à la notice

1 Résultat fiscal (report des lignes 46 ou 47 de l'annexe 2035 B) **Bénéfice:** **Déficit :** **§ 202**
Revenus de capitaux mobiliers (y compris les crédits d'impôts)..... 21

2 Plus-(C) à long terme imposable au taux de 16 %.....
à long terme exonérées (art. 238 quinquies du CGI)....
à long terme exonérées (art. 151 septies du CGI)....
à long terme exonérées (art. 151 septies A du CGI)....
à long terme exonérées (art. 151 septies B du CGI)....

3 Exonérations et abattements C et 21 pratiqués Sur le bénéfice... Sur les plus-values à long terme imposables au taux de 16%
(cocher la case ci-dessous correspondant à votre situation)
Entreprise nouvelle, art. 44 sexies : Activité exercée en zone franche urbaine, art 44 octies ou 44 octies A Autres dispositifs Date de création (ou d'entrée dans un des régimes visés ci-avant)
Zones franches, DOM, art. 44 quaterdecies : ... Activité éligible à l'exonération des jeunes entreprises innovantes sexies A Date de début d'activité (ou de création) dans le régime visé ci-avant)
§ 201 à 212

4 Montants des crédits ou réduction d'impôt 22
Crédit d'impôt "formation du chef d'entreprise"
Crédit d'impôt "investissement en Corse".....
Crédit d'impôt "famille".....
Crédit d'impôt "en faveur de l'apprentissage".....
Crédit d'impôt "Pour les dépenses de prospection commerciale".....
Crédit d'impôt "métiers d'art".....
Crédit d'impôt en faveur de l'intéressement
Réduction d'impôt "dépenses de mécénat"
Autres réductions ou crédits d'impôts.....

5 Valeur ajoutée de l'entreprise Report colonne B ligne EX du tableau 2035 E

Nom, adresse et téléphone du comptable :
du conseil :
de l'association agréée :
n° d'agrément :
de l'association agréée :
CACHET de l'Association (facultatif)
A _____, le _____
Signature



COMPTE DE RESULTAT FISCAL

pour mois

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

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

1 NOM ET PRENOMS OU DENOMINATION									
Nature de l'activité :						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-dette			AL	§ 600
Comptabilité tenue (2)		Hors taxe :	CV	Taxe incluse		CW	Non assujéti à la TVA		AT
Si vous êtes adhérent d'une association agréée (2)		AM	Année d'adhésion :		AN	Nombre de salariés		AP	Salaires nets perçus
Montant des immobilisations (report du total des bases amortissables hors TVA déductible de la col. 4 du tableau I de la déclaration 2035)				DA					

2 R E C E T T E S	1	Recettes encaissées y compris les remboursements de frais 1	AA		
	2	A déduire { Débours payés pour le compte des clients 2	AB		
	3		Honoraires rétrocedés 3	AC	
	4	Montant net des recettes	AD		
	5	Produits financiers 4	AE		
	6	Gains divers 5	AF		§ 600 à 611
	7	TOTAL (lignes 4 à 6)	AG		

3 D É P E N S E S P R O 	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	Impôts et taxes 8 { Taxe sur la valeur ajoutée	BD		
	12		Taxe professionnelle	BE	
	13		Autres impôts	BS	
	14	8 Contribution sociale généralisée déductible	BV		
	15	Loyer et charges locatives	BF		
	16	Location de matériel et de mobilier - dont redevances de collaboration 9	BG	BW <input type="text"/>	
	17	Entretien et réparations	BH	TOTAL : travaux fournitures et services extérieurs	
	18	Personnel intérimaire			
	19	Petit outillage 10			§ 700 à 757
	20	Chauffage, eau, gaz, électricité			
	21	Honoraires ne constituant pas des rétrocessions 11			
	22	Primes d'assurances	BJ	TOTAL : transports et déplacements	
	23	Frais de véhicules 12 (cochez la case si évaluation forfaitaire <input type="checkbox"/>)			
	24	Autres frais de déplacements (voyages...)	BK		
	25	Charges sociales personnelles 13 : dont obligatoires BT <input type="text"/> dont facultatives BU <input type="text"/>	BK		
	26	Frais de réception, de représentation et de congrès	BM	TOTAL : frais divers de gestion	
	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 <input type="text"/>			
	30	Autres frais divers de gestion	BN		
	31	Frais financiers 14	BP		
	32	Pertes diverses 15	BP		
	33	TOTAL (lignes 8 à 32)	BR		

COMPTE DE RESULTAT FISCAL

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

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

Nom et prénom du DECLARANT ou dénomination	
N° SIRET	

D É T 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 Sté civile de moyens ¹⁸	CD																													
	38	TOTAL (lignes 34 à 37)	CE																													
	39	Insuffisance (ligne 33 - ligne 7)	CF																													
	40	Frais d'établissement ¹⁹	CG																													
	41	Dotation aux amortissements ²⁰	CH																													
	42	Moins-values à court terme	CK																													
	43	<table border="1"> <tr> <td rowspan="4" style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Divers à déduire</td> <td>²¹ - dont exonération sur le bénéfice "zone franche urbaine"</td> <td>CS</td> <td></td> <td>- dont exonération sur le bénéfice "pôle de compétitivité"</td> <td>AX</td> <td></td> </tr> <tr> <td>- dont exonération sur le bénéfice "entreprise nouvelle"</td> <td>AW</td> <td></td> <td>- dont abondement sur l'épargne salariale</td> <td>CT</td> <td></td> </tr> <tr> <td>- dont exonération "jeunes entreprises innovantes"</td> <td>CU</td> <td></td> <td>- dont abattement sur le bénéfice "jeunes artistes"</td> <td>CO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>- dont exonération médecins "zones déficitaires en offre de soins"</td> <td>CI</td> <td></td> <td>- dont déduction médecins conventionnés du secteur I</td> <td>CQ</td> <td></td> </tr> </table>	Divers à déduire	²¹ - dont exonération sur le bénéfice "zone franche urbaine"	CS		- dont exonération sur le bénéfice "pôle de compétitivité"	AX		- dont exonération sur le bénéfice "entreprise nouvelle"	AW		- dont abondement sur l'épargne salariale	CT		- dont exonération "jeunes entreprises innovantes"	CU		- dont abattement sur le bénéfice "jeunes artistes"	CO		- dont exonération médecins "zones déficitaires en offre de soins"	CI		- dont déduction médecins conventionnés du secteur I	CQ		CL				
	Divers à déduire	²¹ - dont exonération sur le bénéfice "zone franche urbaine"		CS		- dont exonération sur le bénéfice "pôle de compétitivité"	AX																									
		- dont exonération sur le bénéfice "entreprise nouvelle"		AW		- dont abondement sur l'épargne salariale	CT																									
		- dont exonération "jeunes entreprises innovantes"		CU		- dont abattement sur le bénéfice "jeunes artistes"	CO																									
- dont exonération médecins "zones déficitaires en offre de soins"		CI		- dont déduction médecins conventionnés du secteur I	CQ																											
44	Déficit Sté 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 rétrocedés :	CZ	

6	Taxe professionnelle ²³	Recettes provenant d'activités exonérées à titre permanent	AU	
---	------------------------------------	--	----	--

7							
Barèmes kilométriques (évaluation forfaitaire des frais de transport : auto et/ou motos) ^B et ¹²							
(1) Type : T (véhicule de tourisme); M (moto); V (vélomoteur, scooter); (2) mettre une croix dans la colonne, (3) Indiquer : super,diesel, super sans plomb, GPL							
Désignation des véhicules :		Puissance Fiscale	Barème BNC	Barème BIC	Kilométrage professionnel	Indemnités kilométriques déductibles	Amortissements pratiqués à réintégrer (si véhicules inscrits au registre des immobilisations)
Modèle(s)	Type			Type de carburant			
	(1)		(2)	(2)	(3)		
§ 811 - 910 - 911							
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



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)

N° DE DEPOT EXERCICE CLOS LE Si ce formulaire est déposé sans informations
chiffrées, cocher la case néant ci-contre.....
N° SIRET

DENOMINATION DE L' ENTREPRISE § 914
ADRESSE (voie)
CODE POSTAL VILLE

NOMBRE TOTAL D'ASSOCIES OU ACTIONNAIRES PERSONNES MORALES DE L'ENTREPRISE NOMBRE TOTAL DE PARTS OU D' ACTIONS CORRESPONDANTES
NOMBRE TOTAL D'ASSOCIES OU ACTIONNAIRES PERSONNES PHYSIQUES DE L'ENTREPRISE NOMBRE TOTAL DE PARTS OU D' ACTIONS CORRESPONDANTES

I. CAPITAL DETENU PAR LES PERSONNES MORALES :

Forme juridique Dénomination
N° SIREN (si société établie en France) % de détention Nb de parts ou actions
Adresse : N° Voie
Code postal Commune Pays

Forme juridique Dénomination
N° SIREN (si société établie en France) % de détention Nb de parts ou actions
Adresse : N° Voie
Code postal Commune Pays

Forme juridique Dénomination
N° SIREN (si société établie en France) % de détention Nb de parts ou actions
Adresse : N° Voie
Code postal Commune Pays

Forme juridique Dénomination
N° SIREN (si société établie en France) % de détention Nb de parts ou actions
Adresse : N° Voie
Code postal Commune Pays

II. CAPITAL DETENU PAR LES PERSONNES PHYSIQUES :

Titre (2) Nom patronymique Prénom(s)
Nom marital % de détention Nb de parts ou actions
Naissance : Date N° Département Commune Pays
Adresse : N° Voie
Code postal Commune Pays

Titre (2) Nom patronymique Prénom(s)
Nom marital % de détention Nb de parts ou actions
Naissance : Date N° Département Commune Pays
Adresse : N° Voie
Code postal Commune Pays

Titre (2) Nom patronymique Prénom(s)
Nom marital % de détention Nb de parts ou actions
Naissance : Date N° Département Commune Pays
Adresse : N° Voie
Code postal Commune 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, et Mlle pour Mademoiselle



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



(1)

N° DE DEPOT EXERCICE CLOS LE

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

N° SIRET

DENOMINATION DE L' ENTREPRISE

ADRESSE (voie)

CODE POSTAL VILLE § 914

NOMBRE TOTAL DE FILIALES DETENUES

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 un 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 à droite de cette même case.



N° 11700*10
Formulaire obligatoire
(article 40-A de l'annexe III
au Code général des impôts)

ANNEXE A LA DECLARATION N° 2035
TAXE PROFESSIONNELLE

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

2035-E
(2010)

DETERMINATION DE LA VALEUR AJOUTEE
PRODUITE AU COURS DE L'EXERCICE

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

N° SIRET

Nom et prénom ou dénomination :

Adresse professionnelle :

Code postal : Ville :

§ 917

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ANNEE 20 OU A LA PERIODE DU AU

A. RECETTES		A	B
1	Montant net des recettes provenant de l'exercice d'une profession non commerciale	DF	EF
2	Gains divers (à l'exclusion des remboursements de crédit de TVA)	DG	EG
3	TVA déductibles afférentes aux dépenses visées aux lignes 4 à 9 ①	DH	EH
TOTAL 1		DI	EI
B. DEPENSES			
4	Achats	DJ	EJ
5	Variation de stock ②	DK	EK
6	Services extérieurs ③	DL	EL
7	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
8	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 à un assujetti à la TP ③	DM	
9	Frais de transports et de déplacements ③	DN	EO
10	Frais divers de gestion	DO	EP
11	TVA incluse dans les recettes mentionnées ligne 1 ①	DP	EQ
12	Taxes sur le chiffre d'affaires et assimilées, contributions indirectes, taxe intérieure de consommation sur les produits énergétiques	DW	ER
13	Abandons de créances à caractère financier		ES
14	Fraction des dotations aux amortissements afférentes à des immobilisations corporelles mises à la 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 à un assujetti à la TP	DQ	
15	Fraction des dotations aux amortissements afférentes à des immobilisations corporelles mises à la 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		EU
16	Moins-values de cession d'éléments d'immobilisations corporelles et incorporelles	DY	EV
TOTAL 2		DR	EW
C. VALEUR AJOUTEE			
Total 1 - Total 2		DS	EX

NOTICE D'UTILISATION DE L'ANNEXE N° 2035-E

La colonne A doit être obligatoirement remplie lorsque le chiffre d'affaires réalisé par l'entreprise au cours de l'exercice clos, quelle que soit sa durée, est supérieur à 7 600 000 € HT. Le tableau permet de déterminer la valeur ajoutée telle qu'elle est définie au II de l'article 1647 B sexies du code général des impôts, produite au cours de l'exercice clos par l'entreprise quelle que soit la durée de cet exercice ; le résultat obtenu servira, le cas échéant, au calcul du plafonnement de la taxe professionnelle (article 1647B sexies du CGI), ou à la détermination de la cotisation minimale (art. 1647 E du CGI).

La colonne B doit être obligatoirement remplie lorsque le chiffre d'affaires réalisé par l'entreprise au cours de l'exercice clos, quelle que soit sa durée, est supérieur à 152 500 € HT. Le tableau permet de déterminer la valeur ajoutée telle qu'elle est définie au I de l'article 1586 quinquies du code général des impôts, produite au cours de l'exercice clos par l'entreprise quelle que soit la durée de cet exercice ; le résultat obtenu servira à la détermination de la cotisation sur la valeur ajoutée des entreprises (CVAE). La ligne EX de la colonne B doit être reportée sur la 2035 et sur la déclaration 1330-CVAE (déclaration de CVAE).

① A compléter par les entreprises tenant leur comptabilité "TVA incluse"

② Cette ligne concerne les titulaires de bénéfices non commerciaux qui détiennent des stocks dans le cadre d'une activité commerciale accessoire. L'augmentation du niveau des stocks constatée à l'issue de l'année vient en diminution des charges; a contrario, la diminution du niveau des stocks constatée à l'issue de l'année s'ajoute à ces charges.

③ La quote-part des dépenses personnelles et les frais forfaitaires de déplacement extraits de la déclaration 2035 doivent être déduits de ces montants.