

COMPTE DE RÉSULTAT FISCAL

pour mois

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)

1 NOM ET PRÉNOMS OU DÉNOMINATION																					
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							
Si vous êtes adhérent d'une association agréée (2)										AM		Année d'adhésion AN		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											
2																					
R E C 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 (dont suppléments rétrocedés <input type="text"/>) ③	AC																		
	4	Montant net des recettes	AD																		
	5	Produits financiers ④	AE																		
	6	Gains divers ⑤	AF																		
	7	TOTAL (lignes 4 à 6)	AG																		
D É P E N S E S P R O F E S S I O N N E L L E S	3																				
	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		Contribution économique territoriale	JY																	
	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	BW																		
	17	Entretien et réparations	TOTAL : travaux, fourniture et services extérieurs																		
	18	Personnel intérimaire																			
	19	Petit outillage ⑩																			
	20	Chauffage, eau, gaz, électricité																			
	21	Honoraires ne constituant pas des rétrocessions ⑪																			
	22	Primes d'assurances	TOTAL : transport et déplacements																		
	23	Frais de véhicules ⑫																			
	24	(cochez la case si évaluation forfaitaire <input type="checkbox"/>) Autres frais de déplacements (voyages...)																			
	25	Charges sociales personnelles ⑬ : dont obligatoires	BT	dont facultatives	BU																
	26	Frais de réception, de représentation et de congrès	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																	
30	Autres frais divers de gestion																				
31	Frais financiers ⑭	BN																			
32	Pertes diverses ⑮	BP																			
33	TOTAL (lignes 8 à 32)	BR																			

1^{er} EXEMPLAIRE DESTINÉ À L'ADMINISTRATION

COMPTE DE RÉSULTAT FISCAL

pour mois

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)

1 NOM ET PRÉNOMS OU DÉNOMINATION																			
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										
Si vous êtes adhérent d'une association agréée (2)			AM			Année d'adhésion AN			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									
2																			
RECESSIONS	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 (dont suppléments rétrocedés <input type="text"/>) ③.....										AC							
	4	Montant net des recettes.....										AD							
	5	Produits financiers ④.....										AE							
	6	Gains divers ⑤.....										AF							
	7	TOTAL (lignes 4 à 6).....										AG							
3																			
DEPENSES	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		Contribution économique territoriale.....										JY						
	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.....										BW	<input type="text"/>						
	17	Entretien et réparations.....										TOTAL : travaux, fourniture et services extérieurs	BH						
	18	Personnel intérimaire.....																	
	19	Petit outillage ⑩.....																	
	20	Chauffage, eau, gaz, électricité.....																	
	21	Honoraires ne constituant pas des rétrocessions ⑪.....										TOTAL : transport et déplacements	BJ						
	22	Primes d'assurances.....																	
	23	Frais de véhicules ⑫.....																	
24	(cochez la case si évaluation forfaitaire <input type="checkbox"/>).....																		
24	Autres frais de déplacements (voyages...).....																		
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.....										TOTAL : frais divers de gestion	BM							
27	Fournitures de bureau, frais de documentation, de correspondance et de téléphone.....																		
28	Frais d'actes et de contentieux.....																		
29	Cotisations syndicales et professionnelles.....																		
30	Autres frais divers de gestion.....																		
31	Frais financiers ⑭.....										BN								
32	Pertes diverses ⑮.....										BP								
33	TOTAL (lignes 8 à 32).....										BR								

EXEMPLAIRE À CONSERVER PAR LE DÉCLARANT

COMPTE DE RÉSULTAT FISCAL

pour AJ | | mois

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)

1		NOM ET PRÉNOMS OU DÉNOMINATION			
Nature de l'activité (1)				Code activité pour les praticiens médicaux	
N° SIRET				si exercice en société (2) AV	
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	
Si vous êtes adhérent d'une association agréée (2)		AM		Année d'adhésion AN	
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			
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 (dont suppléments rétrocedés) ③	AC		
	4	Montant net des recettes	AD		
	5	Produits financiers ④	AE		
	6	Gains divers ⑤	AF		
	7	TOTAL (lignes 4 à 6)	AG		
3					
D É P E N S E S	8	Achats ⑥	BA		
	9	Frais de personnel {	BB	Salaires nets et avantages en nature ⑦	
	10		BC	Charges sociales sur salaires (parts patronale et ouvrière)	
	11	Impôts et taxes ⑧ {	BD	Taxe sur la valeur ajoutée	
	12		JY	Contribution économique territoriale	
	13		BS	Autres impôts	
	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	
	17	Entretien et réparations	BH	TOTAL : travaux, fourniture et services extérieurs	
	18	Personnel intérimaire			
	19	Petit outillage ⑩			
	20	Chauffage, eau, gaz, électricité			
	21	Honoraires ne constituant pas des rétrocessions ⑪	BJ	TOTAL : transport et déplacements	
	22	Primes d'assurances			
	23	Frais de véhicules ⑫	BK	TOTAL : frais divers de gestion	
24	(cochez la case si évaluation forfaitaire)				
25	Charges sociales personnelles ⑬ : dont obligatoires BT	BU	dont facultatives		
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			
30	Autres frais divers de gestion				
31	Frais financiers ⑭	BN			
32	Pertes diverses ⑮	BP			
33	TOTAL (lignes 8 à 32)	BR			

2° EXEMPLAIRE DESTINÉ À L'ADMINISTRATION