



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'un organisme agréé (association ou organisme mixte) ou client d'un viseur fiscal		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	
3																	
D É P E N S E S	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.....														TOTAL : transport et déplacements		
22	Primes d'assurances.....																
23	Frais de véhicules ⑫														TOTAL : frais divers de gestion		
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														BK		
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														BM		
30	Autres frais divers de gestion.....														TOTAL : frais divers de gestion		
31	Frais financiers ⑭.....																
32	Pertes diverses ⑮.....																
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'un organisme agréé (association ou organisme mixte) ou client d'un viseur fiscal		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			
3	D É P E N S E S	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			Taxe sur la valeur ajoutée.....								BD			
		12	Impôts et taxes 8		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			
		18	Personnel intérimaire.....													
		19	Petit outillage 10													
		20	Chauffage, eau, gaz, électricité.....													
		21	Honoraires ne constituant pas des rétrocessions 11										} TOTAL : transport et déplacements			
		22	Primes d'assurances.....													
		23	Frais de véhicules 12													
24	(cochez la case si évaluation forfaitaire <input type="checkbox"/>).....										} TOTAL : frais divers de gestion					
25	Autres frais de déplacements (voyages.....)										} TOTAL : frais divers de gestion					
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					
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										BM					
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 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'un organisme agréé (association ou organisme mixte) ou client d'un viseur fiscal		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					
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 <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	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			Taxe sur la valeur ajoutée.....										BD			
	12	Impôts et taxes ⑧		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			
	18	Personnel intérimaire.....															
	19	Petit outillage ⑩.....															
	20	Chauffage, eau, gaz, électricité.....															
	21	Honoraires ne constituant pas des rétrocessions ⑪.....												} TOTAL : transport et déplacements			
	22	Primes d'assurances.....															
	23	Frais de véhicules ⑫.....															
24	(cochez la case si évaluation forfaitaire <input type="checkbox"/>).....												} TOTAL : frais divers de gestion				
25	Autres frais de déplacements (voyages...).....																
26	Charges sociales personnelles ⑬ : dont obligatoires		BT <input type="text"/>		dont facultatives								BU <input type="text"/>		BK		
27	Frais de réception, de représentation et de congrès.....												} TOTAL : frais divers de gestion				
28	Fournitures de bureau, frais de documentation, de correspondance et de téléphone.....																
29	Frais d'actes et de contentieux.....																
30	Cotisations syndicales et professionnelles.....												BY <input type="text"/>				
31	Autres frais divers de gestion.....												} TOTAL : frais divers de gestion				
32	Frais financiers ⑭.....																
33	Pertes diverses ⑮.....																
33	TOTAL (lignes 8 à 32).....												BR				

2° EXEMPLAIRE DESTINÉ À L'ADMINISTRATION