



**Nom et Prénom**

**Adresse du déclarant**

Adresse du déclarant

(Quand elle est différente  
de l'adresse du destinataire)

**N° SIRET**

Adresse mail

N° de téléphone

Attention : Toutes les entreprises soumises à un régime réel d'imposition en matière de résultats ont l'obligation de déposer par voie dématérialisée leur déclaration de résultats et ses annexes. Le non respect de cette obligation est sanctionné par l'application de la majoration de 0,2 % prévue par l'article 1738 du code général des impôts. Vous trouverez toutes les informations utiles pour télédéclarer sur le site [www.impots.gouv.fr](http://www.impots.gouv.fr).

Indiquez ci-contre les éventuelles modifications intervenues (ancienne adresse en cas de changement au 1 <sup>er</sup> janvier précédent, etc.) :			
Adresse des cabinets secondaires :			
Adresse du domicile du déclarant :			
Nature de l'activité :		Date de début de l'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 À L'ANNÉE 2020 OU À LA PÉRIODE DU		AU	
		(si l'activité a commencé ou cessé en cours d'année)	
<b>RÉCAPITULATION DES ÉLÉMENTS D'IMPOSITION</b> (Ces résultats sont à reporter sur la déclaration de revenus n° 2042C-PRO) Voir renvois à la notice			
<b>1- Résultat fiscal</b> (report des lignes 46 ou 47 de l'annexe 2035-B)	<b>Bénéfice :</b>		<b>Déficit :</b>
<b>Prélèvement à la source</b> : Produits et charges exclus du calcul des acomptes d'impôt sur le revenu :			
- Produits : quote-part de subvention d'équipement et indemnités d'assurance compensant la perte d'un élément d'actif immobilisé, produits ou recettes ayant la nature de plus-values définies à l'art. 39 duodécies.			
- Charges : les charges ou dépenses ayant la nature de moins-value définie à l'art. 39 duodécies :			
<b>Revenus de capitaux mobiliers</b> (y compris les crédits d'impôt) (21)			
<b>1 bis- Résultat net de cession, de concession ou de sous-concession de brevets et actifs incorporels assimilés (art. 238 du CGI)</b>			
<b>Résultat net imposé au taux de 10 % :</b>			
<b>2- Plus-value</b> ©	à long terme imposable au taux de 12,8 %	à long terme exonérées (art. 238 quinquies)	à long terme dont l'imposition est différée de 2ans (art 39 quinquies I-1)
	à long terme exonérées (art. 151 septies)	à long terme exonérées (art. 151 septies A)	à long terme exonérées (art 151 septies B)

<b>3- Exonérations et abattements © et (21 )</b> <b>pratiques</b> (cocher la case ci-dessus correspondant à votre situation)	sur le bénéfice		sur les plus-values à long terme imposable aux taux de 12,8 %	
Entreprise nouvelle, art 44 sexies : <input type="checkbox"/> Activité exercée en zone franche urbaine, territoire entrepreneur Art. 44 octies ou 44 octies A : <input type="checkbox"/> Autres dispositifs : <input type="checkbox"/> Date de création (ou d'entrée) dans un des régimes visés ci-avant : <input type="text"/>				
Entreprise nouvelle, art.44 quinquies : <input type="checkbox"/> Activité éligible à l'exonération en faveur des jeunes entreprises innovantes, art 44 sexies A : <input type="checkbox"/> Date de début d'activité (ou de création) dans le régime visé ci-avant : <input type="text"/>				
<b>4- BNC non professionnels</b>	Bénéfice		Déficit	
Exonérations sur le bénéfice non-professionnel			Dont exonération sur le bénéfice non-professionnel « jeunes artistes » :	
Plus-value à long-terme imposable au taux de 12,8 %			Plus-value à court-terme	
- Produits : quote-part de subvention d'équipement et indemnités d'assurance compensant la perte d'un élément d'actif immobilisé, produits ou recettes ayant la nature de plus-values définies à l'art. 39 duodécies.				
- Charges : les charges ou dépenses ayant la nature de moins-value définie à l'art. 39 duodécies :				
<b>Votre comptabilité est-elle informatisée ?</b> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si oui, nom du logiciel utilisé : <input style="width: 150px;" type="text"/>				
Viseur conventionné <input type="checkbox"/> AA ou OMGA <input type="checkbox"/>				
Nom, adresse, téléphone, télécopie :				
- du professionnel de l'expertise comptable :				
- du conseil :				
- l'association agréée ou de l'organisme mixte de gestion agréé ou du viseur conventionné :				
- N° d'agrément de l'AA ou de l'OMGA :				
<b>ECF</b> <input type="checkbox"/> Prestataire :				
<b>Signature et qualité du déclarant</b>				
À _____, le _____				

**REVENUS 2020**

RÉGIME DE LA DÉCLARATION CONTRÔLÉE							N° 2035-SD Suite (2021)	
NOM ET PRÉNOMS ou DÉNOMINATION :								
N° SIRET :								
SERVICES ASSURÉS PAR VOUS de façon régulière et rémunérés par des salaires :								
Désignation des employeurs						Montant des salaires perçus		
<b>PERSONNEL SALARIÉ (A)</b>								
Nombre total de salariés :    dont handicapés :    dont apprentis :    Société civile de moyen :    - des salariés								
Montant brut des salaires (extrait de la déclaration DADS de 2019)						- quote-part vous incombant :		- des salaires nets
I – IMMOBILISATIONS ET AMORTISSEMENTS (B)								
Nature des immobilisations (ou éléments décomposés)	Date d'acquisition ou de mise en service (JJ/MM/AAAA) <small>1</small>	Prix total payé TVA comprise <small>2</small>	Montant de la TVA déduite <small>3</small>	Base amortissable Col 2 – col 3 <small>4</small>	Mode et taux d'amortissement * <small>5</small>	Montant des amortissements		
						antérieurs <small>6</small>	de l'année <small>7</small>	
Fraction d'amortissement revenant à l'associé d'une société civile de moyen (B)								
Total du tableau (B)								
Report du total de la dernière annexe (B)								
<b>Total général</b> ----->								A
Véhicules inscrits au registre des immobilisations : utilisation du barème forfaitaire (B) (cf. cadre 7 de l'annexe 2035B)								B
Dotation nette de l'année à reporter ligne CH de l'annexe 2035 B (A-B)								

**REVENUS 2020**

**RÉGIME DE LA DÉCLARATION CONTRÔLÉE**

N° 2035-SD Suite  
(2021)

NOM ET PRÉNOMS ou DÉNOMINATION :

N° SIRET :

**II- DÉTERMINATION DES PLUS ET MOINS-VALUES (C)**

Nature des immobilisations cédées	Date d'acquisition	Date de cession	Valeur d'origine 1	Amortissements 2	Valeur résiduelle 3	Prix de cession 4	Plus ou moins-value	
							à court terme 5	à long terme 6

Plus ou moins-value à court terme (à reporter ligne CB ou CK de l'annexe 2035-B)----->

Vous optez pour l'étalement de la plus-value à court-terme : Montant pour lequel l'imposition est différé (C)		Plus-value à long terme imposable (à reporter page 1 de la déclaration 2035-SD)	
--	--	---	--

Plus-values à court terme exonérées (C)				Plus-values nette à long terme exonérées (C) (à reporter page 1 de la 2035)			
Article 151 septies du CGI		Article 238 quinquies du CGI		Article 151 septies du CGI		Article 238 quinquies du CGI	
Article 151 septies A du CGI				Article 151 septies A du CGI		Article 151 septies B du CGI	

**III - RÉPARTITION DES RÉSULTATS ENTRE LES ASSOCIÉS** (tableau réservé aux sociétés) (D)

Nom, prénoms, date et lieu de naissance Adresse du domicile des associés N° fiscal (pers. physique) N° SIREN (pers. morale)	Associé ayant la qualité de gérant	Part dans les résultats en %	Répartition			
			du résultat fiscal			de la plus-value nette à long terme
			Quote-part du résultat	Charges professionnelles individuelles	Montant net	
Report des totaux de la dernière annexe Totaux →						

Les dispositions des articles 39 et 40 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi n° 2004-801 du 6 août 2004, garantissent les droits des personnes physiques à l'égard des traitements des données à caractère personnel.



Formulaire  
obligatoire  
(article 40 A de  
l'annexe III au Code  
général des impôts)

# REVENUS 2020

## COMPTE DE RÉSULTAT FISCAL

N° 2035-A-SD 2021

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)

N° 15945\*03

pour AJ   mois

<b>1</b>		NOM ET PRENOMS 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				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							
<b>2</b>	<b>R E C E T T E S</b>	1 Recettes encaissées y compris les remboursements de frais (1)												AA					
		2 À déduire Débours payés pour le compte des clients (2)												AB					
		3 À déduire Honoraires rétrocedés (dont suppléments rétrocedés) (3)												AC					
		4 Montant net des recettes												AD					
		5 Produits financiers (4)												AE					
		6 Gains divers (5)												AF					
		<b>TOTAL (ligne 4 à 6)</b>												AG					
<b>3</b>	<b>D É P E N S E S  P R O F E S S I O N N E L L E S</b>	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		(9) Contribution sociale généralisée déductible										BV					
		15		Loyer et charges locatives										BF					
		16		Location de matériel et de mobilier – dont redevances de collaboration (10)								BW		BG					
		17		Entretien et réparations										Total : Travaux, Fournitures  et Services Extérieurs					
		18		Personnel intérimaire															
		19		Petit outillage (11)												BH			
		20		Chauffage, eau, gaz, électricité															
		21		Honoraires ne constituant pas les rétrocessions (11)										Total : Transport et déplacements					
		22		Primes d'assurances															
		23		Frais de véhicules (12)								Total : Transport et déplacements		BJ					
		(cocher la case si évaluation forfaitaire)		...															
24		Autres frais de déplacements (voyages...)...																	
25		Charges sociales personnelles (13)		dont obligatoires				BT						BK					
		dont cotisations facultatives Madelin		BZ		dont facultatives aux nouveaux plans d'épargne retraite		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												BM					
29		Cotisations syndicales et professionnelles								BY									
30		Autres frais divers de gestion																	
31		Frais financiers (14)										BN							
32		Pertes diverses (15)										BP							
33		<b>TOTAL (lignes 8 à 32)</b>										BR							




N° 15945\*03

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

<b>NOM ET PRENOMS OU DÉNOMINATION</b>	
---------------------------------------	--

<b>N° SIRET</b>																				
-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

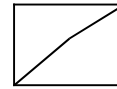
<b>D É T E R M I N A T I O N  D U  R É S U L T A T</b>	<b>4</b>	34	<b>Excédent</b> (ligne 7 – ligne 33)										CA		
		35	Plus-values à court terme (16)										CB		
		36	Divers à réintégrer (17)										CC		
		37	Bénéfice Société civile de moyen (18)										CD		
		38	TOTAL (ligne 34 à 37)										CE		
		39	<b>Insuffisance</b> (ligne 33 – ligne 7)										CF		
		40	Frais d'établissement (19)										CG		
		41	Dotation aux amortissements (20)										CH		
		42	Moins-value à court terme										CK		
		43	Divers à déduire (21)	dont exonération sur le bénéfice « zone franche urbaine territoire entrepreneur »		CS							CL		
				dont exonération sur le bénéfice « entreprise nouvelle »		AW		dont l'abondement sur l'épargne salariale		CT					
				dont exonération « jeunes entreprises innovantes »		CU		dont exonération sur le bénéfice « jeunes artistes »		CO					
				dont exonération médecins « zones déficitaires en offre de soins »		CI		dont déductions « médecins conventionnés de secteur I »		CQ					
		44	Déficit Société 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			
<b>5</b>	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		
<b>6</b>	Contribution économique territoriale (23)		Recettes provenant d'activités exonérées à titre permanent :										AU		
<b>7</b>	Barèmes kilométriques (évaluation forfaitaire des frais de transport : autos et/ou motos) (B) et (12)														
(1) Type : T (véhicule de tourisme ; M (Moto) ; V (Vélocycle, scooter) ; (2) mettre une croix dans la colonne ; (3) indiquer : super, diesel, super sans plomb, GPL.															
Désignation des véhicules :					Barème BIC										
Modèle(s)	Type (1)	Puissance fiscale	Barème BNC (2)	(2)	Type de carburant (3)	Kilométrage professionnel	Indemnités kilométriques déductibles	Amortissements pratiqués à réintégrer (si véhicules inscrits au registre des immobilisations)							
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												<b>A</b>	<b>B</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)



(1)

N° 15945\*03

N° DE DÉPÔT

EXERCICE CLOS LE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

N° SIRET

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DÉNOMINATION DE L'ENTREPRISE

ADRESSE (voie)

CODE POSTAL

VILLE

Nombre total d'associés ou actionnaires personnes morales de l'entreprise

Nombre total de parts ou d'actions correspondantes

Nombre total d'associés ou actionnaires personnes physiques de l'entreprise

Nombre total de parts ou d'actions correspondantes

**I. CAPITAL DÉTENU 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 DÉTENU 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.

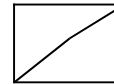
(2) Indiquer : M pour Monsieur, Mme pour Madame ou Mlle pour Mademoiselle





FILIALES ET PARTICIPATIONS

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



(1)

N° 15945\*03

N° DE DÉPÔT

EXERCICE CLOS LE

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

N° SIRET

DÉNOMINATION DE L'ENTREPRISE

ADRESSE (voie)

CODE POSTAL

VILLE

NOMBRE TOTAL DE FILIALES DÉTENUES

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°

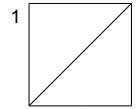
Voie

Code postal

Commune

Pays

(1) Lorsque le nombre de filiales et participations excède le nombre de lignes de l'imprimé, utiliser une 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 et à droite de cette même case.



**IMPÔT SUR LE REVENU**  
**REVENUS NON COMMERCIAUX**  
 Régime de la déclaration contrôlée

**ANNEXE À LA DÉCLARATION N°2035-SD**  
**RÉSERVÉE AUX SOCIÉTÉS, AUX ASSOCIATIONS ET AUX GROUPEMENTS**

SIREN 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Dénomination : 

--

Adresse professionnelle : 

--

Code postal : 

--

 Ville : 

--

RENSEIGNEMENTS RELATIFS À L'ANNÉE : 20..... OU À LA PÉRIODE DU ..... AU.....

RÉPARTITION DES RÉSULTATS ENTRE LES ASSOCIÉS (tableau réservé aux associés)						
Nom, prénoms, date et lieu de naissance Adresse du domicile  N° fiscal (personnes physiques) N° SIREN (personnes morales)	Associé ayant la qualité de gérant	Parts dans les résultats en %	Répartition			De la plus-value nette à long terme
			du résultat fiscal			
			Quote-part du résultat	Charges professionnelles individuelles	Montant net	
Report des totaux de l'année précédente						
Totaux de l'annexe						
À _____, le _____						
Nom et qualité du signataire _____						
Signature _____						

1 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 n° ..... souscrits en bas à droite de cette même case.