



Renseignements complémentaires année 2024

N° adhérent : - Nom, Prénom :

Renseignements divers

Mode d'exercice : remplaçant(e) titulaire collaborateur SCM/contrat à frais communs

Perçoit-il des redevances de collaboration ? oui non / Si oui : €

Exerce-t-il une autre activité ? non activité salariée. Salaires nets perçus 2024 : €
 autre :

Connait-il des difficultés économiques et financières qui le placent dans une de ces situations ?

difficultés de trésorerie procédure de sauvegarde. Si oui laquelle ?

autre (à préciser) :

Clientèle

Droit de présentation de clientèle

Achat : oui non – Si oui, à quelle date ? - A quel prix ? €
Un acte a-t-il été établi et présenté à la formalité de l'enregistrement ? oui non

Création : oui non – Si oui, à quelle date :

Cessation d'activité

Y a-t-il cessation d'activité ? oui non – Si oui, à quelle date ?

La clientèle a-t-elle été vendue ? oui non – Si oui, à quel prix ? €

S'agit-il d'un départ à la retraite ? oui non

S'agit-il d'une cession et transmission d'activité ? oui non

Locaux professionnels

• **Adresse(s) du local (ou des locaux)**

Local 1 :

Local 2 :

• **Modalité d'utilisation** (cocher la case correspondante)

- En propriété, inscrit au registre des immobilisations
- En propriété, non inscrit au registre des immobilisations sans versement de loyer à soi-même
- En propriété, non inscrit au registre des immobilisations avec versement de loyer à soi-même
- En location auprès d'un tiers
- En location auprès d'une SCI dont je suis membre
- En location dans le cadre d'une SCM
- A usage gratuit
- Absence de local professionnel

Détail de certains frais

→ **FRAIS DE VOITURE**

indemnité kilométrique frais réels

Si frais réels :

		Désignation du véhicule	Pourcentage professionnel	Prix	CO2	Date d'achat ou date de début du contrat
1 ^{er} véhicule	<input type="checkbox"/> Achat					
	<input type="checkbox"/> Crédit-bail ou LOA					
	<input type="checkbox"/> Location simple					
2 ^{ème} véhicule	<input type="checkbox"/> Achat					
	<input type="checkbox"/> Crédit-bail ou LOA					
	<input type="checkbox"/> Location simple					

Si la valeur d'origine du véhicule est supérieure au plafond de déductibilité :

- Avez-vous réintégré la part des loyers non déductible ligne 36 ? oui non
- Avez-vous passé la part des loyers non déductible au crédit du compte ? oui non

→ **CHARGES SOCIALES**

A quel poste avez-vous comptabilisé la CSG non déductible ?

Compte exploitant Autres impôts Charges sociales

Annexes de la déclaration 2035

Le détail de ces rubriques doit être télétransmis aux impôts avec la 2035

→ **GAINS DIVERS**

Nature	Montant

→ **PERTES DIVERSES**

Nature	Montant

→ **DIVERS A REINTEGRER**

Nature	Montant
Véhicule : <input type="checkbox"/> Amortissement <input type="checkbox"/> Leasing	
Frais de comptabilité si CA < 77 700 € (*)	
Frais mixtes :	
Autres :	

(*) Si le chiffre d'affaires (au prorata du nombre de mois) est inférieur à 77 700 €, le montant total de la réduction d'impôt doit être reporté à la rubrique « frais de comptabilité » sur la déclaration 2042C.

→ **DIVERS A DEDUIRE**

Nature	Montant du revenu exonéré
Zone Franche Urbaine (ZFU) x % =
Zone de Revitalisation Rurale (ZRR) x % =
Autres :	

Proposition de tableau de concordance (OGBNC04)

Nom, Prénom :

N° adhérent :

ENTREES 2024	SORTIES 2024	
A - ELEMENTS DE LA 2035		
Recettes professionnelles ligne AG €	Dépenses professionnelles ligne BR €	
B - ELEMENTS HORS COMPTABILITE		
Dépenses forfaitaires non payées : - indemnité kilométrique € - blanchissage € Dépenses professionnelles payées par un compte privé et déduites dans les dépenses ligne BR €	Recettes professionnelles encaissées par un compte personnel €	
C - SCM/FRAIS COMMUNS		
Quote-part vous revenant des frais payés par la SCM ou le compte courant € et ventilés dans les dépenses ligne BR	Versements effectués à la SCM ou au compte courant €	
D - AUTRES ELEMENTS HORS 2035		
Apport de l'exploitant € Emprunts (capital reçu) € Ventes d'immobilisations € Autres : €	Prélèvement de l'exploitant € Part privée des frais mixtes payés par un compte professionnel € Dépenses non déductibles (CSG, RDS, Madelin) si non réintégrées € Capital emprunté remboursé dans l'année € Acquisitions d'immobilisations €	
E - SOLDES COMPTABLES		
Banque au 1 ^{er} janvier € Caisse au 1 ^{er} janvier € ➤ Total des soldes au 1 ^{er} janvier €	Banque au 31 décembre € Caisse au 31 décembre € ➤ Total des soldes au 31 décembre €	
TOTAL A = €	TOTAL B = €	
F - CONTROLE DE VOTRE TRESORERIE		
TOTAL A	=	TOTAL B

Déclaration de conformité

N° adh :

Nom, Prénom :

Profession :

Exerçant à :

→ **ASSUJETTISSEMENT :**

DA – Assujettissement (1 : exon. – 2 : franchise – 3 : soumis – 4 : partiel)

EC 6 Si (2) ; Coefficient de déduction en %

→ **TENUE :**

DB – Comptabilité tenue au moyen de syst. Info. (1 : oui – 2 : non)

La comptabilité est tenue (1) ou surveillée (2)
et présentée conformément aux normes professionnelles auxquelles les
professionnels de l'expertise comptable sont soumis, et que, les
déclarations fiscales communiquées à l'administration fiscale et au centre
sont le reflet de la comptabilité

→ **FORMAT / TYPE DE REPONSE :**

1 La nomenclature comptable prévue par l'arrêté du 30 janvier 1978

2 Le plan comptable de la profession de CA
prévu par CB
(référence aux dispositions parlementaires)

3 Le plan comptable pro. non retraité, la déclaration faisant état des
créances acquises et des dépenses engagées

4 Le plan comptable général retraité, pour établir une déclaration selon
les recettes encaissées et les dépenses payées

5 Le plan comptable général non retraité pour établir une déclaration selon
les créances acquises et les dépenses engagées (en application de
l'article 93A du CGI)

atteste que la comptabilité est tenue avec un logiciel conforme aux exigences
techniques de l'administration fiscale en vertu d'une attestation fournie par
l'éditeur de logiciel

Le

Signature :

Lieu

Nom

Qualité

N° SIRET

Adresse

Téléphone



HONORAIRES 2024

A adresser avec la copie du relevé d'honoraires annuel du SNIR

N° Adhérent :

Nom, Prénom :

Avec feuilles de soins

Profession :

Sans feuilles de soins

*** SNIR RELEVÉ D'HONORAIRES :**

- Activité professionnelle totale (honoraires + frais de déplacement) : €

*** ARTICLE 115 (Anciens Combattants) :**

- Total de l'année : €

*** HONORAIRES PERCUS DIRECTEMENT des Labos, SSIAD, HAD, réseaux, maisons de retraite...**

- Nom : €

- Nom : €

- Nom : €

*** RETROCESSIONS D'HONORAIRES PERCUES :**

..... €

*** HONORAIRES PERCUS D'AUTRES COLLEGUES :**

..... €

TOTAL des rubriques ci-dessus :

HONORAIRES DECLARES LIGNE AA DE LA 2035 :

ECART CONSTATE :

Observations éventuelles sur les raisons de l'écart :