2019

Conception Web 2019

SDNC





## **DIRECTION GENERALE DES FINANCES PUBLIQUES**

## **RELEVE D'ACOMPTE**

Service compétent où doit être adressé le relevé :

SIE									
Code service									
RIB		Nor	m et adresse de l'établissement :						
N° d'identification de l'établissement principal (SIRET)									
Adresse									
de l'établissement principal									
N° FRP - Clé									
Date limite									
de paiement					1				
		_	_		_				
MONTANT DU VERS	EMENT								
PERIODE DE L'AC	ОМРТЕ	JUIN	SEPTEMBRE	Cochez la c	ase correspondante				
19 MONTANT TOTA	AL A PAYER (*)	Z		Report de I	a ligne 18, page 3				
(*) Vous êtes dispensé du paiement de l'acompte si celui-ci est inférieur ou égal à 1500 €									
				0 €					
(*) Vous êtes dispo			st inférieur ou égal à 150 L'ADMINISTRATION	0 €					
	IGNATURE			0 €	Cachet du service				
PAIEMENT, DATE, S	IGNATURE Signature :	RESERVE A	L'ADMINISTRATION Date :		Cachet du service				
PAIEMENT, DATE, S Date: Téléphone:	IGNATURE Signature :	RESERVE A	L'ADMINISTRATION Date :	<b>0 €</b> pération :	Cachet du service				
PAIEMENT, DATE, S	IGNATURE Signature :	RESERVE A	L'ADMINISTRATION Date :		Cachet du service				
PAIEMENT, DATE, S Date: Téléphone:	IGNATURE Signature :	RESERVE A	L'ADMINISTRATION Date :		Cachet du service				
PAIEMENT, DATE, S Date: Téléphone:	IGNATURE Signature :	RESERVE A Somme:	L'ADMINISTRATION Date :		Cachet du service				
PAIEMENT, DATE, S  Date:  Téléphone:  Adresse électronique:	IGNATURE Signature :	RESERVE A Somme:	L'ADMINISTRATION Date :		Cachet du service				
PAIEMENT, DATE, S  Date:  Téléphone:  Adresse électronique:	IGNATURE Signature :	RESERVE A Somme:	L'ADMINISTRATION Date :		Cachet du service				
PAIEMENT, DATE, S  Date:  Téléphone:  Adresse électronique:	IGNATURE Signature :	RESERVE A Somme:	L'ADMINISTRATION Date :		Cachet du service				
PAIEMENT, DATE, S  Date:  Téléphone:  Adresse électronique:	IGNATURE Signature :	RESERVE A Somme:	L'ADMINISTRATION Date :		Cachet du service				
PAIEMENT, DATE, S  Date:  Téléphone:  Adresse électronique:	IGNATURE Signature :	RESERVE A Somme:	L'ADMINISTRATION Date :		Cachet du service				
PAIEMENT, DATE, S  Date:  Téléphone:  Adresse électronique:	IGNATURE Signature :	RESERVE A Somme:	L'ADMINISTRATION Date :		Cachet du service				
PAIEMENT, DATE, S  Date:  Téléphone:  Adresse électronique:	IGNATURE Signature :	RESERVE A Somme:	L'ADMINISTRATION Date :		Cachet du service				

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, modifiées 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.



DONNEES DE CHIFFRE D'AFFAIRES										
MONTANT DU CHIFFRE D'AFFAIRES										
01	Montant du CA de la période de référence	A1								
02	Montant du CA réel si la période de référence est différente de 12 mois	A2								
03	Montant du CA de référence du groupe	A3								
	Le montant porté à cette ligne doit être supérieur ou égal à 7 630 000 eurosÁ									
	CALCUL DU POURCENTAGE	DE LA VALEUR AJOUTEE CORRESPONDANTE								
	Le pourcentage à calculer et à porter dans le cadre cadre A1 ou A3, conformément au barème suivant :	B varie selon le montant du chiffre d'affaires, mentionné au :								
	Si le montant de votre CA est :	Alors, le taux à porter cadre B sera calculé comme suit :								
	< 500 000 €	0								
	500 000 €	[0,5 x (CA-500 000)] 2 500 000								
	3 000 000 € < CA ≤ 10 000 000 €	[0,9 x (CA-3 000 000)] +0,5 7 000 000								
	10 000 000 € < CA ≤ 50 000 000 €	[0,1 x (CA-10 000 000)] +1,4 40 000 000								
	Supérieur à 50 000 000 €	1,50								
04	(*) Taux exprimé en pourcentage et arrondi au centième le plus proche	B % (*)								
DC	ONNEES DE VALEUR AJOUTEE									
	VALE	UR AJOUTEE PRODUITE								
05		C								
Le montant à porter dans ce cadre figure sur les imprimés 2059-E (ligne SA), 2033-E (ligne 117), 2035-E (ligne JU) et 2072-E (ligne D12).										
	LIMITATIO	ON DE LA VALEUR AJOUTEE								
Po	our certaines entreprise à caractère financier (Cf. notice),	cochez la case ci-contre et ne remplissez pas la case D								
06		D								
		correspond à 80% du chiffre d'affaires porté au cadre A1 ou A2.								
	MONTAN	Γ DE LA CVAE BRUTE								
	Le montant de la cotisation sur la valeur ajoutée à  • Si C ≤ D, alors le montant de la cotisation sur la  • Si C > D, alors le montant de la cotisation sur la									

Si vous avez coché la case D0 ci-dessus, alors le montant de la cotisation sur la valeur ajoutée est égal à C multiplié par B

07

CALCUL DE LA COTISATION SUR LA VALEUR AJOUTEE										
CALCUL DE L'ACOMPTE DÛ										
	MONTANT DU CA (CADRE A1)	CADRE E	MONTANT A REPORTER CADRE F							
	CA < 2 000 000 €	E ≤ 1000 €	0 €							
		E >1000€	(E - 1000 €) X 50 %							
	CA ≥ 2 000 000 €	TOUT MONTANT	E X 50 %							
80	ACOMPTE AVANT REDUCTION	F								
09	EXONERATIONS	G								
10	REDUCTION SUPPLEMENTAIRE	H								
11	ACOMPTE DÛ (F - G - H)	1								
	AJI	USTEMENT DU PREMIER ACOMPTE								
12	AUGMENTATION	J								
13	DIMINUTION	K								
14	ACOMPTE A VERSER (I + J - K)	L								
		TAXE ADDITIONNELLE								
Si vous êtes exonéré du paiement de la taxe additionnelle (Cf. notice), cochez la case ci-contre :										
15	TAXE ADDITIONNELLE (L x 1,73 %)	М								
CADRE RESERVE										
			NO							
16		N								
		FRAIS DE GESTION								
17	FRAIS DE GESTION [(L + M) x 1 %]	0								
RECAPITULATIF										
18	TOTAL A PAYER (L + M + O)	P								
	. 3.7.12.17 (2 1 W 1 0)									
				_						