2042 cerfa N°10330 * 25

DÉCLARATION DES REVENUS 2020

7		
	U	

012

RÉPUBLIQUE DIRECTION GÉNÉRALE FRANÇAISE DES FINANCES PUBLIQUES

N° FI	P >
N° fisca	al 🕨
N° fiscal du conjoir	nt 🕨
N° d'accès en lign	e ►

940141238980697893 A	
20470404470000	
3017340417392 C	
3016543361496 C	
00100100011000	
0070405	
9879405	

	N° fiscal du conjoint	3016543361496 C
	N° d'accès en ligne	9879405
ÉTAT CIVIL		
	DÉCLARANT 1 Monsieur X Madame	DÉCLARANT 2 Monsieur Madame X
Nom de naissance	YOUMBI	KONDA PANGOP
Prénoms	NOEL LECLERC	JACQUELINE SOREL
Date de naissance	31 07 1988	24 04 1987
Lieu de naissance	99 CAMEROUN	99 CAMEROUN
	DÉPARTEMENT COMMUNE OU PAYS SI NÉ(E) À L'ÉTRANGER	DÉPARTEMENT COMMUNE OU PAYS SI NÉ(E) À L'ÉTRANGER
Nom auquel vos co	purriers seront adressés	
	YOUMBI	YOUMBI
Votre téléphone		
Votre mél	noelleclercyoumbi@gmail.com	jackysorel@gmail.com
ADRESSE AU 1 ^{ER}	IANVIER 2021	
ADRESSE ACT	JANUAR 2021	
Adresse	N° 71 RUE AV DU GEN DE GAULLE	
	COMMUNE L HAY LES ROSES	
Complément	BATIMENT C - APPARTEMENT C06	
Appartement	N ^O ÉTAGE ESCALIER BÂTIMENT RÉSIDENCE	NB. PIÈCES
Statut	PROPRIÉTAIRE LOCATAIRE COLOCATAIRE HÉBERGÉ GRATUITEMENT NOM DU PROPRI	ÉTAIRE NOM DU COLOCATAIRE
CHANGEMENTS I	O'ADRESSE	
Vous avez chang	gé d'adresse en 2020 Date du déménagement	2 0 2 0
Adresse	N° RUE	
au 1 ^{er} janvier 2020		
00 . janner 2020	CODE POSTAL COMMUNE	
Complément	CODE POSTAL COMMUNE	
	CODE POSTAL COMMUNE N° ÉTAGE ESCALIER BÂTIMENT RÉSIDENCE	
Complément Appartement	N ^O ÉTAGE ESCALIER BÂTIMENT RÉSIDENCE	2101211
Complément Appartement Vous avez change	n° Étage escalier Bâtiment RÉSIDENCE g é d'adresse en 2021 <i>Date du déménagement</i> │	2 0 2 1
Complément Appartement	n° ÉTAGE ESCALIER BÂTIMENT RÉSIDENCE gé d'adresse en 2021 Date du déménagement	2 0 2 1
Complément Appartement Vous avez chang Adresse actuelle	n° Étage escalier Bâtiment RÉSIDENCE g é d'adresse en 2021 <i>Date du déménagement</i> │	2 0 2 1
Complément Appartement Vous avez chang Adresse actuelle Complément	N° ÉTAGE ESCALIER BÂTIMENT RÉSIDENCE JÉ d'adresse en 2021 Date du déménagement N° RUE CODE POSTAL COMMUNE	2 0 2 1
Complément Appartement Vous avez chang Adresse actuelle	n° ÉTAGE ESCALIER BÂTIMENT RÉSIDENCE gé d'adresse en 2021 Date du déménagement	2 0 2 1
Complément Appartement Vous avez chang Adresse actuelle Complément Appartement	N° ÉTAGE ESCALIER BÂTIMENT RÉSIDENCE JÉ d'adresse en 2021 Date du déménagement N° RUE CODE POSTAL COMMUNE	2 0 2 1
Complément Appartement Vous avez change Adresse actuelle Complément Appartement CONTRIBUTION	N° ÉTAGE ESCALIER BÂTIMENT RÉSIDENCE JÉ d'adresse en 2021 Date du déménagement N° RUE CODE POSTAL COMMUNE N° ÉTAGE ESCALIER BÂTIMENT RÉSIDENCE	
Complément Appartement Vous avez change Adresse actuelle Complément Appartement CONTRIBUTION Si aucune de vos r	N° ÉTAGE ESCALIER BÂTIMENT RÉSIDENCE DÉ d'adresse en 2021 Date du déménagement N° RUE CODE POSTAL COMMUNE N° ÉTAGE ESCALIER BÂTIMENT RÉSIDENCE À L'AUDIOVISUEL PUBLIC ÉSIDENCE SESSIDENCE PUBLIC	
Complément Appartement Vous avez change Adresse actuelle Complément Appartement CONTRIBUTION Si aucune de vos r SIGNATURE DU	N° ÉTAGE ESCALIER BÂTIMENT RÉSIDENCE DÉ d'adresse en 2021 Date du déménagement N° RUE CODE POSTAL COMMUNE N° ÉTAGE ESCALIER BÂTIMENT RÉSIDENCE À L'AUDIOVISUEL PUBLIC ÉSIDENCE ÉSIDENCE DU DES DÉCLARANTS	cochez
Complément Appartement Vous avez change Adresse actuelle Complément Appartement CONTRIBUTION Si aucune de vos r	N° ÉTAGE ESCALIER BÂTIMENT RÉSIDENCE DÉ d'adresse en 2021 Date du déménagement N° RUE CODE POSTAL COMMUNE N° ÉTAGE ESCALIER BÂTIMENT RÉSIDENCE À L'AUDIOVISUEL PUBLIC ÉSIDENCE SESSIDENCE PUBLIC	cochez
Complément Appartement Vous avez change Adresse actuelle Complément Appartement CONTRIBUTION Si aucune de vos r SIGNATURE DU	N° ÉTAGE ESCALIER BÂTIMENT RÉSIDENCE DÉ d'adresse en 2021 Date du déménagement N° RUE CODE POSTAL COMMUNE N° ÉTAGE ESCALIER BÂTIMENT RÉSIDENCE À L'AUDIOVISUEL PUBLIC ÉSIDENCE ÉSIDENCE DU DES DÉCLARANTS	Si vous souscrivez une déclaration d'impôt sur la fortune immobilière, cochezØIF
Complément Appartement Vous avez change Adresse actuelle Complément Appartement CONTRIBUTION Si aucune de vos r SIGNATURE DU	N° ÉTAGE ESCALIER BÂTIMENT RÉSIDENCE DÉ d'adresse en 2021 Date du déménagement N° RUE CODE POSTAL COMMUNE N° ÉTAGE ESCALIER BÂTIMENT RÉSIDENCE À L'AUDIOVISUEL PUBLIC ÉSIDENCE ÉSIDENCE DU DES DÉCLARANTS	cochez

A I SITUATION DU FOYER FISCAL EN 2020 Rectifiez si nécessaire dans la case blanche	B I PARENT ISOLÉ
	т
Marié(e)s M X Célibataire C Divorcé(e)/séparé(e) D Veuf(ve) V Pacsé(e)s 0	C I PERSONNES À CHARGE EN 2020 Rectifiez si nécessaire dans la case blanche
Date des changements en 2020	Enfants à charge
- Mariage X 2 0 2 0 Pacs X 2 0 2 0	Nombre d'enfants non mariés de moins de 18 ans (nés du 1.1.2002 au 31.12.2020) ou handicapés quel que soit l'âge
N° fiscal de votre conjoint	2015
Vous optez pour la déclaration séparée de vos revenus 2020	dont enfants titulaires de la carte d'invalidité ou de la CMI-invalidité G
	Année de naissance
	Renseignements sur vos enfants Nom, prénom
déclarant 2	Date de naissance
	Lieu de naissancePARIS (F)
Situations pouvant donner droit à une demi-part supplémentaire 1. Célibataire, divorcé(e), séparé(e), veuf(ve)	Nom, prénom
- Vous viviez seul au 1 ^{er} janvier 2020 (ou au 31 décembre 2020	Date de naissance
en cas de divorce/séparation/rupture de Pacs en 2020)	LIEU DE HUISSUILE
et vous avez un enfant:	Enfants en résidence alternée ou à charge partagée
 majeur non rattaché à votre foyer (ou mineur imposé en son nom propre) ou décédé après l'âge de 16 ans ou par suite de faits de guerre. 	Nombre d'enfants non mariés de moins de 18 ans (nés du 1.1.2002 au 31.12.2020)
Vous avez élevé cet enfant pendant au moins cinq années	ou handicapés quel que soit l'âge
au cours desquelles vous viviez seul	Année de naissance
– Vous ne viviez pas seul au 1 ^{er} janvier 2020	dont enfants titulaires de la carte d'invalidité ou de la CMI-invalidité I
2. Titulaire d'une pension (militaire, accident du travail) pour invalidité	Année de naissance
d'au moins 40 % ou de la carte d'invalidité ou de la carte mobilité	Nom et adresse de l'autre parent
inclusion (CMI) mention "invalidité" P	Description of the second of t
Votre conjoint remplit ces conditions ou votre conjoint, décédé en 2020, remplissait ces conditions	Renseignements sur vos enfants Nom, prénom
	Date de naissance
3. Titulaire de la carte du combattant ou d'une pension militaire d'invalidité ou de victime de guerre	Lieu de naissance
- Vous êtes célibataire, divorcé, séparé, veuf :	Nom, prénom
· vous êtes âgé de plus de 74 ans (né avant le 1.1.1947) et vous	Date de naissance
remplissez ces conditions; • ou vous êtes âgé de plus de 74 ans (né avant le 1.1.1947) et votre	LIEU DE HUISSUILE
conjoint décédé bénéficiait de la demi-part supplémentaire;	Autres personnes invalides à charge, vivant sous votre toit
ou votre conjoint décédé en 2020 bénéficiait de la demi-part	Nombre de titulaires de la carte d'invalidité ou de la CMI-invalidité R
supplémentaire W	Année de naissance
- Vous êtes mariés ou pacsés: l'un des deux déclarants, âgé de plus de 74 ans (né avant le 1.1.1947), remplit ces conditions	Nom, prénom, date et lieu de naissance
de plus de 74 ans (né avant le 1.1.1947), remplit ces conditions	
vous avez une pension de veuve de guerre	
2	
D I RATTACHEMENT EN 2020 D'ENFANTS MAJEURS OU MARIÉS nés du 1. Nombre d'enfants célibataires (ou veufs ou divorcés) majeurs sans enfant	
Nombre d'enfants mariés/pacsés et d'enfants non mariés chargés de famille (y a	
Monsieur Madame Madame	Monsieur Madame
Nom, prénom	Nom, prénom
Date de naissance	Date de naissance
Lieu de naissance	Lieu de naissance
INFORMATIONS	
INTORMATIONS	
COODDONNÉTE DANGAIDES	Production of the Control of the Con
COORDONNÉES BANCAIRES Si ces coordonnées sont inexactes ou absentes, joignez obli	
BIC CMCIFRPPXXX IBAN FR76 3006 6108 090X XXXX XXX	NU 103
Titulaire du compte M YOUMBI N OU MME KONDA PANGO	

Ces coordonnées bancaires seront utilisées pour le paiement de votre impôt sur le revenu dans le cadre du prélèvement à la source.

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la DGFIP à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la DGFIP. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Déclaration des revenus 2020 (2042 / 2042 C / 2042 RICI)

Traitements, salaires

1BJ Salaires - Déclarant 2 : 25864

1GB Revenus des associés et gérants - Déclarant 1 : 37812

Revenus de capitaux mobiliers (2042 et 2042C)

2DC Dividendes ouvrant droit à abattement : 8

2BH RCM déjà soumis aux prélèvements sociaux avec CSG déductible : 8

2CK Crédit d'impôt prélèvement forfaitaire déjà versé : 1

Plus-values et gains divers

3VG Plus-value sans application d'abattement : 8240

Charges déductibles

6EL Pensions alimentaires - 1er enfant majeur imposé séparément : 7380 Laetitia Roussel KAMGA NKWEGA - 29, Boulevard de l'Yser - 76 000 ROUEN 6EM Pensions alimentaires - 2ème enfant majeur imposé séparément : 4000

Wilfrid Romaric NOUKOUPE YOUMBI - Tunisie - Tunis

6EN Pensions alimentaires - 3ème enfant majeur imposé séparément : 3000 Tanguy Leroy YOUMBI - Chypre - Dürüst apart, Efsane Sokak Gönyeli 99150 6EQ Pensions alimentaires - 4ème enfant majeur imposé séparément : 2000 Galdric Margone DONGMO - N 115 Res Mamoun - Appt 29 Marrackeck Maroc 6GU Autres pensions alimentaires : 7000

NKWEGA COLETTE, DOUALA - CAMEROUN

YOUMBI LUCAS

TCHOUNGONG ODETTE - YAOUNDE

Réductions et crédits d'impôt

7GA Frais de garde - 1er enfant de moins de 6 ans : 1039 Frais de garde des enfants de moins de 6 ans nés à compter du 1.1.2013 : Détail des versements Ethan Mathis YOUMBI - 71 Avenue du Général de Gaulle 94240 L'Hay Les Roses

Prélèvement à la source

8IV RAS sur salaires et pensions - Déclarant 2 : 155

8HW Acomptes d'impôt sur le revenu déjà payés - Déclarant 1 : 608

Divers

Avance de 60 % de réductions et crédits d'impôt versée en début d'année sur votre compte bancaire : 547

Informations connues de l'administration

Informations connues de l'administration avant modifications éventuelles par le déclarant

1BJ) Salaires - Déclarant 2

33046579000047 - FIDESS PARIS : 25864 euros retenue à la source déjà payée : 155 euros

Total: 25864 euros

2DC) Dividendes ouvrant droit à abattement

38428889000179 - ARKEA DIRECT BANK : 8 euros

Total: 8 euros

2BH) RCM déjà soumis aux prélèvements sociaux avec CSG déductible

38428889000179 - ARKEA DIRECT BANK: 8 euros

Total: 8 euros

2CK) Crédit d'impôt prélèvement forfaitaire déjà versé 38428889000179 - ARKEA DIRECT BANK : 1 euros

Total: 1 euros

Professions non salariées (2042Cpro)

Nom et prénom de l'exploitant : M YOUMBI NOEL LECLERC

Adresse d'exploitation : 7 RUE LEFEBVRE 91350 GRIGNY Régime / Nature :

Régime micro : numéro SIRET : 84313932000017

Nom et prénom de l'exploitant : MME YOUMBI JACQUELINE SOREL

Adresse d'exploitation : 71 AV DU GEN DE GAULLE 94240 L HAY LES ROSES

Régime / Nature :

Régime micro: numéro SIRET: 85009362600016

Micro-entrepreneur (auto-entrepreneur) ayant opté pour le versement libératoire de l'impôt sur le revenu

5UB Micro-entrepreneur - BIC prof. - Prestations de services - Déclarant 2 : 6000

Revenus des locations meublées non professionnelles

5NZ Locations meublées non prof. hors CGA - Déficit - Déclarant 1 : 5211

Déclaration de revenus des indépendants

DSAE Vous êtes affilié pour la sécurité sociale, au régime général des travailleurs indépendants - Déclarant 1 : X DSCA Cotisations sociales obligatoires - Déclarant 1 : 4741