

ETAPE 5/5 Fin de la procédure (émission du compte-rendu)

ACCUSÉ DE DÉPÔT (Déclaration DAS2)

ACCUSÉ DE DÉPÔT attestant la bonne réception du fichier par la DGFIP :

Votre fichier a bien été reçu par l'administration fiscale.

- **Horodatage : le 24/06/2021 à 11h19m00s**
- **Référence DGFIP : P20FJIN8018407940624111900AA**
- **Numéro Siret du déclarant 89229600500010**

L'accusé de dépôt n'emporte pas prise de position par l'administration quant à la validité des informations déclarées.

© Ministère de l'économie, des finances et de la relance

**ÉTAT DES HONORAIRES, VACATIONS, COMMISSIONS, COURTAGES,
RISTOURNES ET JETONS DE PRESENCE, DROITS D'AUTEUR
ET D'INVENTEUR PAYÉS PENDANT L'ANNÉE 2020**

<p>L'article 89 A du code général des impôts précise que les déclarations mentionnées aux articles 87, 87-0-A, 88, 240 et 241 du même code sont transmises par le déclarant à l'administration fiscale selon un procédé informatique.</p> <p>Pour effectuer ce dépôt vous devez vous rendre dans l'espace Partenaire/Tiers déclarants/Services en ligne du site impots.gouv.fr</p>	Identification de l'Établissement Déclarant										Nom ou raison sociale									
	CL EVOLUTION																			
	Prénom et complément de nom																			
	Complément d'adresse																			
	N°					BT/Q		Type et nom de la voie												
2	7						RUE DU PERRY													
Code postal					Commune, CEDEX															
7	8	6	1	0	AUFFARGIS															
Date de clôture de l'exercice (JJ/MM)					Code Commune					N° SIRET					Code APE					
/										8 9 2 2 9 6 0 0 5 0 0 0 1 0										

Établissement déposant la déclaration de résultats															Réservé à l'administration				
Nom ou raison sociale															Date de dépôt (JJ/MM/AAAA) :				
N°	BTQ		Voie																
Code postal		Commune																	
Numéro SIRET																			
Totaux généraux des sommes versées (1)		4 - montant		5 - montant		6 - avantages en nature		7 - indemnités remboursement		9 - retenue à la source (domicile hors de France)									
540		0		0		0		0		0									

(1) Ces totaux comprennent les sommes déclarées sur le présent imprimé ainsi que celles portées sur les intercalaires

Personne à contacter dans l'entreprise :										NOM : AGOSTINHO CELIA SOPHIE DA COSTA										Prénom :												
Tél.	0	1	8	8	6	1	0	4	4	2	Courriel										zb	@	noecompta.fr									

REMARQUES

N'indiquez que les sommes supérieures à 1200 euros par an et par bénéficiaire. (Bulletin officiel des Finances Publiques – Impôts [BOI-BIC-DECLA-30-70-20, § 140])

En cas de déclaration néante, n'effectuez pas de dépôt en ligne.

Ce feuillet concerne toutes les sommes visées aux articles 240 et 241 du Code général des impôts, quelle que soit la qualité du bénéficiaire (salarié ou non de la partie versante). Si le bénéficiaire n'est pas connu, indiquez l'intermédiaire qui a perçu les rémunérations déclarées.

• **Zone 1 : Identification des bénéficiaires :**

- la ligne **NP** est réservée à l'identification des noms et prénoms pour les personnes physiques ;
- la ligne **RS** est utilisée pour l'identification de la raison sociale (entreprises et personnes morales).

• **Zone 2 : Adresse complète :** y compris le code postal. L'indication d'une boîte postale constitue un renseignement insuffisant pour les personnes domiciliées en France. Pour les adresses à l'étranger, portez après le code commune, le code INSEE du pays (s'il n'est pas connu 99999) et ajoutez en clair le nom du pays.

• **Zone 3 : Profession et N° SIRET :** la profession du bénéficiaire est complétée du N° SIRET s'il est connu.

• **Zones 4 à 7 : Le Montant à déclarer** s'entend après déduction de la retenue à la source (appliquée aux bénéficiaires domiciliés hors de France) et, le cas échéant, TVA nette sur droits d'auteur comprise. Lorsque les bénéficiaires ne sont pas soumis à la TVA, les sommes sont déclarées nettes de taxe.

• **Zones 4 et 5 : Ventilation des sommes perçues :** en préciser la nature dans la case **Nat** sous la forme **H** : honoraires et vacations, **C** : commissions, **CO** : courtages, **R** : ristournes, **JP** : jetons de présence, **DA** : droits d'auteur, **DI** : droits d'inventeur, **AR** : autres rémunérations.

• **Zone 6 : Avantages en nature : case V :** valeur de l'avantage. **Case N :** lettre **N** (nourriture), **L** (logement), **V** (voiture), **T** (outils issus de NTIC), **A** (autres avantages).

• **Zone 7 : Indemnités et remboursements : case I :** montant, **case M :** lettre **F** (allocation forfaitaire), **R** (remboursement sur justification), **P** (prise en charge directe par l'employeur).

• **Zone 8 : TVA nette sur droits d'auteur :** pour les auteurs soumis au régime de la retenue de TVA, les parties versantes doivent indiquer le montant de la TVA nette versée au Trésor pour le compte de l'auteur.

• **Zone 9 : Retenue à la source, case M :** montant de la retenue, **case O :** lettre **R** si taux réduit, lettre **D** si dispense de retenue en vertu des conventions internationales.

À AUFFARGIS....., le 24/06/2021.....

Signature

1 – IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE																									
NP : NOM												Prénom													
RS : RAISON SOCIALE						NOE COMPTA																			
2 – ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE																									
Complément d'adresse																									
N°				B/T/Q/C				Voie																	
Code postal		7	5	1	1	6	Commune		PARIS						Bureau Distributeur										
3 - PROFESSION				EXPERT COMPTABLE						N° SIRET		8	0	1	8	4	0	7	9	4	0	0	0	3	7

MONTANT DES SOMMES VERSÉES (toutes taxes comprises)

Nat.	4 – Montant	Nat.	5 – Montant	6 – Avantages en nature		7 – Indemnités et remboursements		8 – TVA nette sur droits d'auteur		9 – Retenue à la source (domicile hors de France)	
H	540			V		I				M	
				N		M				O	

1 – IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE																							
NP : NOM												Prénom											
RS : RAISON SOCIALE																							
2 – ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE																							
Complément d'adresse																							
N°				B/T/Q/C				Voie															
Code postal							Commune								Bureau Distributeur								
3 - PROFESSION										N° SIRET													

MONTANT DES SOMMES VERSÉES (toutes taxes comprises)

Nat.	4 – Montant	Nat.	5 – Montant	6 – Avantages en nature		7 – Indemnités et remboursements		8 – TVA nette sur droits d'auteur		9 – Retenue à la source (domicile hors de France)	
				V		I				M	
				N		M				O	

1 – IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE																						
NP : NOM												Prénom										
RS : RAISON SOCIALE																						
2 – ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE																						
Complément d'adresse																						
N°				B/T/Q/C				Voie														
Code postal							Commune								Bureau Distributeur							
3 - PROFESSION										N° SIRET												

MONTANT DES SOMMES VERSÉES (toutes taxes comprises)

Nat.	4 – Montant	Nat.	5 – Montant	6 – Avantages en nature		7 – Indemnités et remboursements		8 – TVA nette sur droits d'auteur		9 – Retenue à la source (domicile hors de France)	
				V		I				M	
				N		M				O	