

DÉCLARATION DES REVENUS 2021

SERVICES GESTIONNAIRES

FOYER FISCAL

RÉPUBLIQUE DIRECTION GÉNÉRALE FRANÇAISE

DES FINANCES PUBLIQUES



apposez votre cachet et cochez

| A I SITUATION DU FOYER FISCAL EN 2021 | B I PARENT ISOLÉ |
|--|---|
| Rectifiez si nécessaire dans la case blanche | |
| Marié(e)s M X Divorcé(e)/séparé(e) D Veuf(ve) V Pacsé(e)s 0 | C I PERSONNES À CHARGE EN 2021 Rectifiez si nécessaire dans la case blanche |
| Date des changements en 2021 | Enfants à charge |
| - Mariage 2 0 2 1 Pacs X 2 0 2 1 N° fiscal de votre conjoint | Nombre d'enfants non mariés de moins de 18 ans (nés du 1.1.2003 au 31.12.2021) ou handicapés quel que soit l'âge |
| Vous optez pour la déclaration séparée de vos revenus 2021 B | Tunice de Naissance |
| - Divorce/séparation/rupture de Pacs | dont enfants titulaires de la carte d'invalidité ou de la CMI-invalidité G |
| - Décès: déclarant 1 | Année de naissance Renseignements sur vos enfants |
| déclarant 2 | Nom, prénom |
| Geclaratic 2 | Date de naissance |
| Situations pouvant donner droit à une demi-part supplémentaire 1. Célibataire, divorcé(e), séparé(e), veuf(ve) - Vous viviez seul au 1er janvier 2021 (ou au 31 décembre 2021 en cas de divorce/séparation/rupture de Pacs en 2021) et vous avez un enfant: | Lieu de naissance Nom, prénom Date de naissance Lieu de naissance |
| 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. Vous avez élevé cet enfant pendant au moins cinq années au cours desquelles vous viviez seul | Enfants en résidence alternée ou à charge partagée Nombre d'enfants non mariés de moins de 18 ans (nés du 1.1.2003 au 31.12.2021) ou handicapés quel que soit l'âge |
| – Vous ne viviez pas seul au 1 ^{er} janvier 2021 | 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 d'au moins 40 % ou de la carte d'invalidité ou de la carte mobilité inclusion (CMI) mention "invalidité" | Année de naissance |
| Votre conjoint remplit ces conditions ou votre conjoint, décédé en 2021, remplissait ces conditions | Renseignements sur vos enfants |
| 3. Titulaire de la carte du combattant ou d'une pension militaire | Nom, prénom |
| d'invalidité ou de victime de guerre | Date de naissance |
| Vous êtes célibataire, divorcé, séparé, veuf: vous êtes âgé de plus de 74 ans (né avant le 1.1.1948) et vous | Lieu de naissance Nom, prénom |
| remplissez ces conditions; | Date de naissance |
| ou vous êtes âgé de plus de 74 ans (né avant le 1.1.1948) et votre conjoint décédé bénéficiait de la demi-part supplémentaire ou percevait la retraite du combattant; | Autres personnes invalides à charge, vivant sous votre toit |
| • ou votre conjoint décédé en 2021 bénéficiait de la demi-part | Nombre de titulaires de la carte d'invalidité ou de la CMI-invalidité R |
| supplémentaire | Année de naissance |
| de plus de 74 ans (né avant le 1.1.1948), remplit ces conditions | |
| D I RATTACHEMENT EN 2021 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 monsieur Monsieur Madame | |
| Nom, prénom | Nom, prénom |
| Date de naissance | Date de naissance Lieu de naissance |
| INFORMATIONS | |
| | |
| COORDONNÉES BANCAIRES Si ces coordonnées sont inexactes ou absentes, joignez ob | ligatoirement un RIB. |
| BIC IBA | |
| Ces coordonnées banca res seron u s es pour e pa emen e votre impôt sur le revenu En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la DGFiP à envoyer des instructions à votr | |

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 conformémen 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 2021 (2042 / 2042 C / 2042 RICI)

Traitements, salaires

1AJ Salaires - Déclarant 1 : 60000 1BJ Salaires - Déclarant 2 : 20000

Prélèvement à la source

8HV RAS sur salaires et pensions - Déclarant 1 : 2000 8IV RAS sur salaires et pensions - Déclarant 2 : 800

Informations connues de l'administration

1AJ) Salaires - Déclarant 1

Total : 60001

1BJ) Salaires - Déclarant 2

Total: 20001

| Professions non salariées (2042Cpro) | |
|--|--|
| Revenus non commerciaux professionnels 5HQ BNC professionnels régime micro - Revenus imposables - Déclarant 2 : 500 | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |