



COMPTE DE RÉSULTAT FISCAL

Si ce formulaire est déposé
sans informations chiffrées,
cocher la case « néant » ci-
contre

Ne porter qu'une somme par ligne
(ne pas porter les centimes)

N° 15945*02

pour AJ mois

1	NOM ET PRENOMS OU DÉNOMINATION																				
Nature de l'activité (1)											Code activité pour les praticiens médicaux										
N° SIRET												si exercice en société (2)	AV		Nombre d'associés	AS					
Résultat déterminé (2)	d'après les règles « recettes-dépenses »	AK													d'après les règles « créances-dettes »	AL					
Comptabilité tenue (2) :	Hors taxe	CV			Taxe incluse	CW									Non assujetti à la TVA	AT					
Si vous êtes adhérent d'un organisme agréé (association ou organisme mixte) ou client d'un viseur fiscal	AM				Année d'adhésion							Nombre de salariés	AP				Salaires nets perçus	AR			
Montant des immobilisations (report du total des bases amortissables hors TVA déductible de la col.4 du tableau I de la déclaration n° 2035)	DA																				
2	1	Recettes encaissées y compris les remboursements de frais (1)															AA				
R E C E T T E S	2	Débours payés pour le compte des clients (2)															AB				
	3	À déduire Honoraires rétrocedés (dont suppléments rétrocedés)															(3)	AC			
	4	Montant net des recettes																AD			
	5	Produits financiers (4)																	AE		
	6	Gains divers (5)																	AF		
	7																			AG	TOTAL (ligne 4 à 6)
	3	8	Achats (6)																BA		
D É P E N S E S P R O F E S S I O N N E L L E S	9	Frais de personnel	Salaires nets et avantages en nature (7)															BB			
	10		Charges sociales sur salaires (parts patronale et ouvrière)															BC			
	11		Taxe sur la valeur ajoutée															BD			
	12	Impôts et taxes (8)		Contribution économique territoriale														JY			
	13			Autres impôts													BS				
	14			(9) Contribution sociale généralisée déductible														BV			
	15		Loyer et charges locatives															BF			
	16		Location de matériel et de mobilier – dont redevances de collaboration (10)								BW								BG		
	17		Entretien et réparations																		
	18		Personnel intérimaire																		
	19		Petit outillage (11)																		
	20		Chauffage, eau, gaz, électricité																		
	21		Honoraires ne constituant pas les rétrocessions (11)																		
	22		Primes d'assurances																		
	23		Frais de véhicules (12)																		
		(cocher la case si évaluation forfaitaire)																			
24		Autres frais de déplacements (voyages...)...																			
25	Charges sociales personnelles (13)		dont obligatoires							BT											
			dont cotisations facultatives Madelin		BZ							dont facultatives aux nouveaux plans d'épargne retraite		BU					BK		
26		Frais de réception, de représentation et de congrès																			
27		Fournitures de bureau, frais de documentation, de correspondance et de téléphone																			
28		Frais d'actes et de contentieux																			
29		Cotisations syndicales et professionnelles																	BY		
30		Autres frais divers de gestion																			
31		Frais financiers (14)																	BN		
32		Pertes diverses (15)																	BP		
33																			BR	TOTAL (lignes 8 à 32)	

REVENUS 2019

N° 2035-B-SD 2020

COMPTE DE RÉSULTAT FISCAL



Formulaire obligatoire
(article 40 A de
l'annexe III au Code
général des impôts)

Si ce formulaire est déposé
sans information chiffrée,
cocher la case « néant » ci-
contre

N° 15945*02

Ne porter qu'une somme par ligne
(ne pas porter les centimes)

NOM ET PRENOMS OU DÉNOMINATION	
--------------------------------	--

N° SIRET																				
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

D É T E R M I N A T I O N D U R É S U L T A T	4	34	Excédent (ligne 7 – ligne 33)										CA	
		35	Plus-values à court terme (16)										CB	
		36	Divers à réintégrer (17)										CC	
		37	Bénéfice Société civile de moyen (18)										CD	
		38	TOTAL (ligne 34 à 37)										CE	
		39	Insuffisance (ligne 33 – ligne 7)										CF	
		40	Frais d'établissement (19)										CG	
		41	Dotations aux amortissements (20)										CH	
		42	Moins-value à court terme										CK	
		43	Divers à déduire (21)	dont exonération sur le bénéfice « zone franche urbaine territoire entrepreneur »	CS		dont exonération sur le bénéfice « pôle de compétitivité » hors CICE	AX		CL				
	dont exonération sur le bénéfice « entreprise nouvelle »			AW		dont l'abondement sur l'épargne salariale	CT							
	dont exonération « jeunes entreprises innovantes »			CU		dont exonération sur le bénéfice « jeunes artistes »	CO							
	dont exonération médecins « zones déficitaires en offre de soins »			CI		dont déductions « médecins conventionnés de secteur I »	CQ							
		44	Déficit Société civile de moyens (18)										CM	
		45	TOTAL (lignes 39 à 44)										CN	
		46	Bénéfice (ligne 38 – ligne 45)										CP	
		47	Déficit (ligne 45 – ligne 38)										CR	
5	Taxe sur la valeur ajoutée		Montant de la TVA afférente aux recettes brutes :								CX			
			Montant de la TVA afférente aux achats (biens et services autres qu'immobilisations) :								CY			
			dont montant de la TVA afférente aux honoraires rétrocedés :								CZ			
6	Contribution économique territoriale (23)		Recettes provenant d'activités exonérées à titre permanent :								AU			

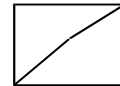
7 Barèmes kilométriques (évaluation forfaitaire des frais de transport : autos et/ou motos) (B) et (12)
(1) Type : T (véhicule de tourisme ; M (Moto) ; V (Vélocycle, scooter) ; (2) mettre une croix dans la colonne ; (3) indiquer : super, diesel, super sans plomb, GPL.

Désignation des véhicules :		Puissance fiscale	Barème BNC (2)	Barème BIC		Kilométrage professionnel	Indemnités kilométriques déductibles	Amortissements pratiqués à réintégrer (si véhicules inscrits au registre des immobilisations)
Modèle(s)	Type (1)			(2)	Type de carburant (3)			
Frais réels non couverts par les barèmes kilométriques ----->								
Total A à reporter ligne 23 de l'annexe 2035 A ; total B à reporter au cadre B de la page 2 de la déclaration 2035							A	B



COMPOSITION DU CAPITAL SOCIAL

(Liste des personnes ou groupements de personnes de droit ou de fait détenant directement au moins 10 % du capital de la société)



(1)

N° 15945*02

N° DE DÉPÔT

EXERCICE CLOS LE

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Si ce formulaire est déposé sans informations, cocher la case néant ci-contre

N° SIRET

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

DÉNOMINATION DE L'ENTREPRISE

ADRESSE (voie)

CODE POSTAL

VILLE

Nombre total d'associés ou actionnaires personnes morales de l'entreprise

Nombre total de parts ou d'actions correspondantes

Nombre total d'associés ou actionnaires personnes physiques de l'entreprise

Nombre total de parts ou d'actions correspondantes

I. CAPITAL DÉTENU PAR LES PERSONNES MORALES :

Forme juridique

Dénomination

N° SIREN

(si société établie en France)

% de détention

Nb de parts ou actions

Adresse

N°

Voie

Code postal

Commune

Pays

Forme juridique

Dénomination

N° SIREN

(si société établie en France)

% de détention

Nb de parts ou actions

Adresse

N°

Voie

Code postal

Commune

Pays

Forme juridique

Dénomination

N° SIREN

(si société établie en France)

% de détention

Nb de parts ou actions

Adresse

N°

Voie

Code postal

Commune

Pays

Forme juridique

Dénomination

N° SIREN

(si société établie en France)

% de détention

Nb de parts ou actions

Adresse

N°

Voie

Code postal

Commune

Pays

II. CAPITAL DÉTENU PAR LES PERSONNES PHYSIQUES :

Titre (2)

Nom patronymique

Prénom(s)

Nom marital

% de détention

Nb de parts ou actions

Naissance :

Date

N° Département

Commune

Pays

Adresse

N°

Voie

Code postal

Commune

Pays

Titre (2)

Nom patronymique

Prénom(s)

Nom marital

% de détention

Nb de parts ou actions

Naissance :

Date

N° Département

Commune

Pays

Adresse

N°

Voie

Code postal

Commune

Pays

Titre (2)

Nom patronymique

Prénom(s)

Nom marital

% de détention

Nb de parts ou actions

Naissance :

Date

N° Département

Commune

Pays

Adresse

N°

Voie

Code postal

Commune

Pays

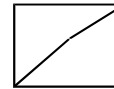
(1) Lorsque le nombre d'associés excède le nombre de lignes de l'imprimé, utiliser un ou plusieurs tableaux supplémentaires. Dans ce cas, il convient de numéroter chaque tableau en haut et à gauche de la case prévue à cet effet et de porter le nombre total de tableaux souscrits en bas à droite de cette même case.

(2) Indiquer : M pour Monsieur, Mme pour Madame ou Mlle pour Mademoiselle



FILIALES ET PARTICIPATIONS

(Liste des personnes ou groupements de personnes de droit ou de fait détenant directement au moins 10 % du capital de la société)



(1)

N° 15945*02

N° DE DÉPÔT

EXERCICE CLOS LE

Si ce formulaire est déposé sans informations, cocher la case néant ci-contre

N° SIRET

DÉNOMINATION DE L'ENTREPRISE

ADRESSE (voie)

CODE POSTAL

VILLE

NOMBRE TOTAL DE FILIALES DÉTENUES

Forme juridique Dénomination

N° SIREN (si société établie en France) % de détention

Adresse N° Voie Code postal Commune Pays

Forme juridique Dénomination

N° SIREN (si société établie en France) % de détention

Adresse N° Voie Code postal Commune Pays

Forme juridique Dénomination

N° SIREN (si société établie en France) % de détention

Adresse N° Voie Code postal Commune Pays

Forme juridique Dénomination

N° SIREN (si société établie en France) % de détention

Adresse N° Voie Code postal Commune Pays

Forme juridique Dénomination

N° SIREN (si société établie en France) % de détention

Adresse N° Voie Code postal Commune Pays

Forme juridique Dénomination

N° SIREN (si société établie en France) % de détention

Adresse N° Voie Code postal Commune Pays

Forme juridique Dénomination

N° SIREN (si société établie en France) % de détention

Adresse N° Voie Code postal Commune Pays

Forme juridique Dénomination

N° SIREN (si société établie en France) % de détention

Adresse N° Voie Code postal Commune Pays

(1) Lorsque le nombre de filiales et participations excède le nombre de lignes de l'imprimé, utiliser une ou plusieurs tableaux supplémentaires. Dans ce cas, il convient de numérotter chaque tableau en haut et à gauche de la case prévue à cet effet et de porter le nombre total de tableaux souscrits en bas et à droite de cette même case.