

|   |   |  |  |  |                       |  |                        |  |  |  |          |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|-----------------------|--|------------------------|--|--|--|----------|--|--|--|--|--|
| 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.<br><br>Pour effectuer ce dépôt vous devez vous rendre dans l'espace Partenaire/Tiers déclarants/Services en ligne du site impots.gouv.fr | Identification de l'Établissement Déclarant                         |  |  |  | Nom ou raison sociale |  |                        |  |  |  |          |  |  |  |  |  |
|   | Prénom et complément de nom   |  |  |  |                       |  |                        |  |  |  |          |  |  |  |  |  |
|   | Complément d'adresse  |  |  |  |                       |  |                        |  |  |  |          |  |  |  |  |  |
|   | N°  |  |  |  | BT/Q                  |  | Type et nom de la voie |  |  |  |          |  |  |  |  |  |
|   | Code postal   |  |  |  | Commune, CEDEX        |  |                        |  |  |  |          |  |  |  |  |  |
|   | Date de clôture de l'exercice (JJ/MM)<br>(sociétés soumises à l'IS) |  |  |  | Code Commune          |  | N° SIRET               |  |  |  | Code APE |  |  |  |  |  |

|  |  |     |  |         |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |  |  |
|--|--|-----|--|---------|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------|--|--|--|
| 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) |  |  |  |
|  |             |  |  |  |             |  |  |  |                         |  |  |  |                              |  |  |  |   |  |  |  |

(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 :    |  |  |  | Prénom : |  |  |  |
| Tél.                                     |  |  |  | Courriel |  |  |  | @        |  |  |  |

**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....., le.....

Signature

| 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   |  |

| 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   |  |