



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

REVENUS 2022

COMPTE DE RÉSULTAT FISCAL

N° 2035-A-SD 2023

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*05

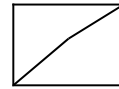
pour AJ mois

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						
	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	TOTAL (ligne 4 à 6)												AG						
3	8	Achats (6)												BA						
	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												Total : Travaux, Fournitures et Services Extérieurs	BH					
	18	Personnel intérimaire																		
	19	Petit outillage (11)																		
	20	Chauffage, eau, gaz, électricité																		
	21	Honoraires ne constituant pas les rétrocessions (11)																		
	22	Primes d'assurances												Total : Transport et déplacements	BJ					
	23	Frais de véhicules (12)									(cocher la case si évaluation forfaitaire) <input type="checkbox"/> ...									
	24	Autres frais de déplacements (voyages...)...																		
25	Charges sociales personnelles (13)	dont obligatoires						BT						BK						
		dont cotisations facultatives Madelin	BZ				dont facultatives aux nouveaux plans d'épargne retraite	BU												
26	Frais de réception, de représentation et de congrès												Total : Frais divers de gestion	BM						
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	TOTAL (lignes 8 à 32)												BR							



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*05

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"/>	<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

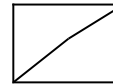
(1) Lorsque le nombre d'associés excède le nombre de lignes de l'imprimé, utiliser un ou plusieurs tableaux supplémentaires. Dans ce cas, il convient de numéroter chaque tableau en haut et à gauche de la case prévue à cet effet et de porter le nombre total de tableaux souscrits en bas à droite de cette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



N° 15945*05

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

Table with 10 rows for filial data. Each row contains: Forme juridique, N° SIREN (si société établie en France), Adresse (N°, Voie, Code postal, Commune, Pays), and % de détention.

(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 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 et à droite de cette même case.