



Nom et Prénom

Adresse du déclarant

Adresse du déclarant

(Quand elle est différente de l'adresse du destinataire)

N° SIRET

Adresse mail

N° de téléphone

Attention : Toutes les entreprises soumises à un régime réel d'imposition en matière de résultats ont l'obligation de déposer par voie dématérialisée leur déclaration de résultats et ses annexes. Le non respect de cette obligation est sanctionné par l'application de la majoration de 0,2 % prévue par l'article 1738 du code général des impôts. Vous trouverez toutes les informations utiles pour télédéclarer sur le site [www.impots.gouv.fr](http://www.impots.gouv.fr).

Indiquez ci-contre les éventuelles modifications intervenues (ancienne adresse en cas de changement au 1 <sup>er</sup> janvier précédent, etc.) :			
Adresse des cabinets secondaires :			
Adresse du domicile du déclarant :			
Nature de l'activité :		Date de début de l'exercice de la profession :	
SI VOUS ÊTES MEMBRE :	Dénomination et adresse du groupement, de la société :		
• d'une société ou d'un groupement exerçant une activité libérale et non soumis à l'impôt sur les sociétés			
• d'une société civile de moyens			
RENSEIGNEMENTS RELATIFS À L'ANNÉE 2021 OU À LA PÉRIODE DU		AU <small>(si l'activité a commencé ou cessé en cours d'année)</small>	
<b>RÉCAPITULATION DES ÉLÉMENTS D'IMPOSITION</b> (Ces résultats sont à reporter sur la déclaration de revenus n° 2042C-PRO) Voir renvois à la notice			
<b>1- Résultat fiscal</b> (report des lignes 46 ou 47 de l'annexe 2035-B)		<b>Bénéfice :</b>	<b>Déficit :</b>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Prélèvement à la source :</b> Produits et charges exclus du calcul des acomptes d'impôt sur le revenu :			
- Produits : quote-part de subvention d'équipement et indemnités d'assurance compensant la perte d'un élément d'actif immobilisé, produits ou recettes ayant la nature de plus-values définies à l'art. 39 duodécies.			
- Charges : les charges ou dépenses ayant la nature de moins-value définie à l'art. 39 duodécies :			
<b>Revenus de capitaux mobiliers</b> (y compris les crédits d'impôt) (21)			
<b>1 bis- Résultat net de cession, de concession ou de sous-concession de brevets et actifs incorporels assimilés (art. 238 du CGI)</b>			
<b>Résultat net imposé au taux de 10 % :</b>			
<b>2- Plus-value</b> ©	à long terme imposable au taux de 12,8 %	à long terme exonérées (art. 238 quindécies)	à long terme dont l'imposition est différée de 2ans (art 39 quindécies I-1)
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	à long terme exonérées (art. 151 septies)	à long terme exonérées (art. 151 septies A)	à long terme exonérées (art 151 septies B)
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>3- Exonérations et abattements</b> © et (21) <b>pratiques</b> (cocher la case ci-dessus correspondant à votre situation)	sur le bénéfice		sur les plus-values à long terme imposable aux taux de 12,8 %
Entreprise nouvelle, art 44 sexies : <input type="checkbox"/> Activité exercée en zone franche urbaine, territoire entrepreneur Art. 44 octies ou 44 octies A : <input type="checkbox"/> Autres dispositifs : <input type="checkbox"/> Date de création (ou d'entrée) dans un des régimes visés ci-avant : <input type="text"/>			
Entreprise nouvelle, art.44 quinquies : <input type="checkbox"/> Activité éligible à l'exonération en faveur des jeunes entreprises innovantes, art 44 sexies A : <input type="checkbox"/> Date de début d'activité (ou de création) dans le régime visé ci-avant : <input type="text"/>			
<b>4- BNC non professionnels</b>	Bénéfice	Déficit	Plus-value
Exonérations sur le bénéfice non-professionnel	<input type="text"/>	Dont exonération sur le bénéfice non-professionnel « jeunes artistes » :	<input type="text"/>
Plus-value à long-terme imposable au taux de 12,8 %	<input type="text"/>	Plus-value à court-terme	<input type="text"/>
- Produits : quote-part de subvention d'équipement et indemnités d'assurance compensant la perte d'un élément d'actif immobilisé, produits ou recettes ayant la nature de plus-values définies à l'art. 39 duodécies.			<input type="text"/>
- Charges : les charges ou dépenses ayant la nature de moins-value définie à l'art. 39 duodécies :			<input type="text"/>
<b>Comptabilité informatisée</b>			
Votre comptabilité est-elle informatisée ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si oui, nom du logiciel utilisé : <input type="text"/>			
<b>Viseur conventionné</b> <input type="checkbox"/> <b>AA ou OMGA</b> <input type="checkbox"/>			
Nom, adresse, téléphone, adresse électronique :			
- du professionnel de l'expertise comptable ou du viseur conventionné :			
- du conseil :			
- de l'association agréée ou de l'organisme mixte de gestion agréé :			
N° d'agrément de l'AA ou OMGA ou du viseur conventionné :			
<b>ECF</b> <input type="checkbox"/> Prestataire :			
<b>Signature et qualité du déclarant</b>			
À _____, le _____			

**REVENUS 2021**

RÉGIME DE LA DÉCLARATION CONTRÔLÉE							N° 2035-SD Suite (2022)	
NOM ET PRÉNOMS ou DÉNOMINATION :								
N° SIRET :								
SERVICES ASSURÉS PAR VOUS de façon régulière et rémunérés par des salaires :								
Désignation des employeurs						Montant des salaires perçus		
<b>PERSONNEL SALARIÉ (A)</b>								
Nombre total de salariés :		dont handicapés :		dont apprentis :		Société civile de moyen :		- des salariés
Montant brut des salaires (extrait de la déclaration DADS de 2019)						- quote-part vous incombant :		- des salaires nets
<b>I – IMMOBILISATIONS ET AMORTISSEMENTS (B)</b>								
Nature des immobilisations (ou éléments décomposés)	Date d'acquisition ou de mise en service (JJ/MM/AAAA) 1	Prix total payé TVA comprise 2	Montant de la TVA déduite 3	Base amortissable Col 2 – col 3 4	Mode et taux d'amortissement * 5	Montant des amortissements		
						antérieurs 6	de l'année 7	
Fraction d'amortissement revenant à l'associé d'une société civile de moyen (B)								
Total du tableau (B)								
Report du total de la dernière annexe (B)								
<b>Total général</b> -----								A
Véhicules inscrits au registre des immobilisations : utilisation du barème forfaitaire (B) (cf. cadre 7 de l'annexe 2035B)								B
Dotation nette de l'année à reporter ligne CH de l'annexe 2035 B (A-B)								

REVENUS 2021

RÉGIME DE LA DÉCLARATION CONTRÔLÉE

N° 2035-SD Suite (2022)

NOM ET PRÉNOMS ou DÉNOMINATION :

N° SIRET :

II- DÉTERMINATION DES PLUS ET MOINS-VALUES (C)

Nature des immobilisations cédées	Date d'acquisition	Date de cession	Valeur d'origine 1	Amortissements 2	Valeur résiduelle 3	Prix de cession 4	Plus ou moins-value	
							à court terme 5	à long terme 6

Plus ou moins-value à court terme (à reporter ligne CB ou CK de l'annexe 2035-B)----->

Vous optez pour l'étalement de la plus-value à court-terme : Montant pour lequel l'imposition est différé (C)		Plus-value à long terme imposable (à reporter page 1 de la déclaration 2035-SD)	
--	--	---	--

Plus-values à court terme exonérées (C)		Plus-values nette à long terme exonérées (C) (à reporter page 1 de la 2035)	
Article 151 septies du CGI		Article 151 septies du CGI	
Article 238 quindecies du CGI		Article 238 quindecies du CGI	
Article 151 septies A du CGI		Article 151 septies A du CGI	
		Article 151 septies B du CGI	

III - RÉPARTITION DES RÉSULTATS ENTRE LES ASSOCIÉS (tableau réservé aux sociétés) (D)

Nom, prénoms, date et lieu de naissance Adresse du domicile des associés N° fiscal (pers. physique) N° SIREN (pers. morale)	Associé ayant la qualité de gérant	Part dans les résultats en %	Répartition			de la plus-value nette à long terme
			du résultat fiscal			
			Quote-part du résultat	Charges professionnelles individuelles	Montant net	
Report des totaux de la dernière annexe Totaux →						

Les dispositions des articles 39 et 40 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi n° 2004-801 du 6 août 2004, garantissent les droits des personnes physiques à l'égard des traitements des données à caractère personnel.



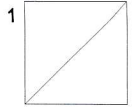
RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

Liberté  
Égalité  
Fraternité

N° 2035-AS-SD  
2022



N° 10299#21



**IMPÔT SUR LE REVENU**  
**REVENUS NON COMMERCIAUX**  
Régime de la déclaration contrôlée

ANNEXE À LA DÉCLARATION N°2035-SD  
RÉSERVÉE AUX SOCIÉTÉS, AUX ASSOCIATIONS ET AUX GROUPEMENTS

SIREN 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Dénomination :

Adresse professionnelle :

Code postal :  Ville :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS À L'ANNÉE : 20..... OU À LA PÉRIODE DU ..... AU.....

RÉPARTITION DES RÉSULTATS ENTRE LES ASSOCIÉS (tableau réservé aux associés)						
Nom, prénoms, date et lieu de naissance Adresse du domicile  N° fiscal (personnes physiques) N° SIREN (personnes morales)	Associé ayant la qualité de gérant	Parts dans les résultats en %	Répartition			
			du résultat fiscal			De la plus-value nette à long terme
			Quote-part du résultat	Charges professionnelles individuelles	Montant net	
Report des totaux de l'année précédente						
Totaux de l'annexe						
À _____, le _____						
Nom et qualité du signataire						
Signature						

1 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 n° ..... souscrits en bas à droite de cette même case.



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\*04

pour AJ   mois

<b>1</b>													<b>NOM ET PRENOMS OU DÉNOMINATION</b>			
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 assujéti 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						
<b>2</b>																
<b>R E C E T T E S</b>	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	<b>TOTAL (ligne 4 à 6)</b>										AG				
<b>3</b>																
<b>D É P E N S E S  P R O F E S S I O N N E L L E S</b>	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														
	18	Personnel intérimaire										Total : Travaux, Fournitures  et Services Extérieurs				
	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)										Total : Transport et  déplacements				
		(cocher la case si évaluation forfaitaire)		...												
	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					
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	<b>TOTAL (lignes 8 à 32)</b>										BR					



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

## REVENUS 2021

### COMPTE DE RÉSULTAT FISCAL

N° 2035-B-SD 2022

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

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

N° 15945\*04

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

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

<b>D</b> <b>É</b> <b>T</b> <b>E</b> <b>R</b> <b>M</b> <b>I</b> <b>N</b> <b>A</b> <b>T</b> <b>I</b> <b>O</b> <b>N</b> <b>D</b> <b>U</b> <b>R</b> <b>É</b> <b>S</b> <b>U</b> <b>L</b> <b>T</b> <b>A</b> <b>T</b>	<b>4</b>	<b>34</b>	<b>Excédent</b> (ligne 7 – ligne 33)										CA		
		<b>35</b>	Plus-values à court terme (16)										CB		
		<b>36</b>	Divers à réintégrer (17)										CC		
		<b>37</b>	Bénéfice Société civile de moyen (18)										CD		
		<b>38</b>	TOTAL (ligne 34 à 37)										CE		
		<b>39</b>	<b>Insuffisance</b> (ligne 33 – ligne 7)										CF		
		<b>40</b>	Frais d'établissement (19)										CG		
		<b>41</b>	Dotation aux amortissements (20)										CH		
			dont amortissement des éléments incorporels du fonds qui sont indissociables (art. 39, 1 – 2°, al. 3)										BE		
		<b>42</b>	Moins-value à court terme										CK		
		<b>43</b>	Divers à déduire (21)	dont exonération sur le bénéfice « zone franche urbaine territoire entrepreneur »			CS	dont l'abondement sur l'épargne salariale			CT	CL			
				dont exonération sur le bénéfice « entreprise nouvelle »			AW	dont exonération sur le bénéfice « jeunes artistes »			CO				
				dont exonération « jeunes entreprises innovantes »			CU	dont déductions « médecins conventionnés de secteur I »			CQ				
				dont exonération médecins « zones déficitaires en offre de soins »			CI	dont aides Fonds de solidarité Covid			CJ				
		<b>44</b>	Déficit Société civile de moyens (18)										CM		
		<b>45</b>	TOTAL (lignes 39 à 44)										CN		
		<b>46</b>	Bénéfice (ligne 38 – ligne 45)										CP		
	<b>47</b>	Déficit (ligne 45 – ligne 38)										CR			
<b>5</b>	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		
<b>6</b>	Contribution économique territoriale (23)		Recettes provenant d'activités exonérées à titre permanent :										AU		
<b>7</b>	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 : thermique, à hydrogène, hybride, électrique ; (4) indiquer : diesel, super sans plomb, GPL.														
Désignation des véhicules :		Type (1)	Puissance fiscale	Barème BNC (2)	Barème BIC (2)	Motorisation (3)	Type de carburant (4)	Kilométrage professionnel	Indemnités kilométriques déductibles	Amortissements pratiqués à réintégrer (si véhicules inscrits au registre des immobilisations)					
Modèle(s)															
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			



DÉTERMINATION DE LA VALEUR AJOUTÉE PRODUITE AU COURS DE L'EXERCICE

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

N° 15945\*04

SIRET

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nom et prénom du déclarant ou dénomination : \_\_\_\_\_

Adresse professionnelle : \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

RENSEIGNEMENTS RELATIFS À L'ANNÉE 20		OU À LA PÉRIODE DU :	AU :
<b>A. RECETTES</b>			
Montant net des honoraires ou recettes provenant de l'exercice d'une profession non commerciale	EF		
Gains divers (à l'exclusion des remboursements de crédit de TVA)	EG		
TVA déductible afférente aux dépenses mentionnées aux lignes EJ à EP	EH		
Plus-values de cession d'éléments d'immobilisations corporelles et incorporelles lorsqu'elles se rapportent à une activité normale et courante	EN		
<b>TOTAL 1</b>	<b>EI</b>		
<b>B. DÉPENSES</b>			
Achats	EJ		
Variation de stock (2)	EK		
Services extérieurs à l'exception des loyers et redevances (3)	EL		
Loyers et redevances, à l'exception de ceux afférents à des immobilisations corporelles mises à disposition dans le cadre d'une convention de location-gérance ou de crédit-bail ou encore d'une convention de location de plus de 6 mois (3)	EM		
Frais de transport et de déplacement (3)	EO		
Frais divers de gestion	EP		
TVA incluse dans les recettes mentionnées ligne EF (1)	EQ		
Taxe sur le chiffre d'affaires et assimilées, contributions indirectes, taxe intérieure de consommation sur les produits énergétiques	ER		
Dotations aux amortissements afférentes à des immobilisations corporelles mises à disposition dans le cadre d'une convention de location-gérance ou de crédit-bail ou encore d'une convention de location de plus de 6 mois en proportion de la seule période de location-gérance, de crédit-bail ou de location	EU		
Moins-values de cession d'éléments d'immobilisations corporelles et incorporelles lorsqu'elles se rapportent à une activité normale et courante	EV		
<b>TOTAL 2</b>	<b>EW</b>		
<b>C. VALEUR AJOUTÉE</b>			
Calcul de la valeur ajoutée		<b>TOTAL 1 – TOTAL 2</b>	<b>EX</b>
<b>D. COTISATION SUR LA VALEUR AJOUTÉE DES ENTREPRISES</b>			
Valeur ajoutée assujettie à la CVAE (reporter sur la déclaration n° 1330-CVAE pour les multi-établissements et sur les relevés n°1329-DEF et n°1329-AC) si différent de 0	JU		
<b>Cadre réservé au mono-établissements au sens de la CVAE</b>			
Si vous êtes assujetti à la CVAE et êtes un mono-établissement au sens de la CVAE (cf. notice de la déclaration n° 1330-CVAE), compléter le cadre ci-dessous. Vous serez alors dispensé du dépôt de la déclaration n° 1330-CVAE.			
MONO ÉTABLISSEMENT au sens de la CVAE	AH		
Chiffre d'affaires de référence CVAE	AJ		
Chiffre d'affaires du groupe économique (entreprises répondant aux conditions de détention fixées à l'article 223A du CGI)	BO		
Effectifs au sens de la CVAE	BK		
Période de référence	KA	/	/
Date de cessation	MA	/	/





**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\*04

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	<input type="text"/>	Nombre total de parts ou d'actions correspondantes	<input type="text"/>
Nombre total d'associés ou actionnaires personnes physiques de l'entreprise	<input type="text"/>	Nombre total de parts ou d'actions correspondantes	<input type="text"/>

**I. CAPITAL DÉTENU PAR LES PERSONNES MORALES :**

Forme juridique	<input type="text"/>	Dénomination	<input type="text"/>		
N° SIREN (si société établie en France)	<input type="text"/>	% de détention	<input type="text"/>	Nb de parts ou actions	<input type="text"/>
Adresse N°	<input type="text"/>	Voie	<input type="text"/>		
Code postal	<input type="text"/>	Commune	<input type="text"/>	Pays	<input type="text"/>

Forme juridique	<input type="text"/>	Dénomination	<input type="text"/>		
N° SIREN (si société établie en France)	<input type="text"/>	% de détention	<input type="text"/>	Nb de parts ou actions	<input type="text"/>
Adresse N°	<input type="text"/>	Voie	<input type="text"/>		
Code postal	<input type="text"/>	Commune	<input type="text"/>	Pays	<input type="text"/>

Forme juridique	<input type="text"/>	Dénomination	<input type="text"/>		
N° SIREN (si société établie en France)	<input type="text"/>	% de détention	<input type="text"/>	Nb de parts ou actions	<input type="text"/>
Adresse N°	<input type="text"/>	Voie	<input type="text"/>		
Code postal	<input type="text"/>	Commune	<input type="text"/>	Pays	<input type="text"/>

Forme juridique	<input type="text"/>	Dénomination	<input type="text"/>		
N° SIREN (si société établie en France)	<input type="text"/>	% de détention	<input type="text"/>	Nb de parts ou actions	<input type="text"/>
Adresse N°	<input type="text"/>	Voie	<input type="text"/>		
Code postal	<input type="text"/>	Commune	<input type="text"/>	Pays	<input type="text"/>

**II. CAPITAL DÉTENU PAR LES PERSONNES PHYSIQUES :**

Titre (2)	<input type="text"/>	Nom patronymique	<input type="text"/>	Prénom(s)	<input type="text"/>
Nom marital	<input type="text"/>	% de détention	<input type="text"/>	Nb de parts ou actions	<input type="text"/>
Naissance : Date	<input type="text"/>	N° Département	<input type="text"/>	Commune	<input type="text"/>
Adresse N°	<input type="text"/>	Voie	<input type="text"/>		
Code postal	<input type="text"/>	Commune	<input type="text"/>	Pays	<input type="text"/>

Titre (2)	<input type="text"/>	Nom patronymique	<input type="text"/>	Prénom(s)	<input type="text"/>
Nom marital	<input type="text"/>	% de détention	<input type="text"/>	Nb de parts ou actions	<input type="text"/>
Naissance : Date	<input type="text"/>	N° Département	<input type="text"/>	Commune	<input type="text"/>
Adresse N°	<input type="text"/>	Voie	<input type="text"/>		
Code postal	<input type="text"/>	Commune	<input type="text"/>	Pays	<input type="text"/>

Titre (2)	<input type="text"/>	Nom patronymique	<input type="text"/>	Prénom(s)	<input type="text"/>
Nom marital	<input type="text"/>	% de détention	<input type="text"/>	Nb de parts ou actions	<input type="text"/>
Naissance : Date	<input type="text"/>	N° Département	<input type="text"/>	Commune	<input type="text"/>
Adresse N°	<input type="text"/>	Voie	<input type="text"/>		
Code postal	<input type="text"/>	Commune	<input type="text"/>	Pays	<input type="text"/>

(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\*04

N° DE DÉPÔT

Empty box for N° DE DÉPÔT

EXERCICE CLOS LE

Grid for EXERCICE CLOS LE

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

Small empty box for checkbox

N° SIRET

Grid for N° SIRET

DÉNOMINATION DE L'ENTREPRISE

Wide empty box for DÉNOMINATION DE L'ENTREPRISE

ADRESSE (voie)

Wide empty box for ADRESSE (voie)

CODE POSTAL

Box for CODE POSTAL

VILLE

Wide empty box for VILLE

NOMBRE TOTAL DE FILIALES DÉTENUES

Box for NOMBRE TOTAL DE FILIALES DÉTENUES

Forme juridique

Box for Forme juridique

Dénomination

Wide empty box for Dénomination

N° SIREN

(si société établie en France)

Box for N° SIREN

% de détention

Box for % de détention

Adresse

N°

Box for Adresse N°

Voie

Wide empty box for Adresse Voie

Code postal

Box for Code postal

Commune

Wide empty box for Commune

Pays

Box for Pays

Forme juridique

Box for Forme juridique

Dénomination

Wide empty box for Dénomination

N° SIREN

(si société établie en France)

Box for N° SIREN

% de détention

Box for % de détention

Adresse

N°

Box for Adresse N°

Voie

Wide empty box for Adresse Voie

Code postal

Box for Code postal

Commune

Wide empty box for Commune

Pays

Box for Pays

Forme juridique

Box for Forme juridique

Dénomination

Wide empty box for Dénomination

N° SIREN

(si société établie en France)

Box for N° SIREN

% de détention

Box for % de détention

Adresse

N°

Box for Adresse N°

Voie

Wide empty box for Adresse Voie

Code postal

Box for Code postal

Commune

Wide empty box for Commune

Pays

Box for Pays

Forme juridique

Box for Forme juridique

Dénomination

Wide empty box for Dénomination

N° SIREN

(si société établie en France)

Box for N° SIREN

% de détention

Box for % de détention

Adresse

N°

Box for Adresse N°

Voie

Wide empty box for Adresse Voie

Code postal

Box for Code postal

Commune

Wide empty box for Commune

Pays

Box for Pays

Forme juridique

Box for Forme juridique

Dénomination

Wide empty box for Dénomination

N° SIREN

(si société établie en France)

Box for N° SIREN

% de détention

Box for % de détention

Adresse

N°

Box for Adresse N°

Voie

Wide empty box for Adresse Voie

Code postal

Box for Code postal

Commune

Wide empty box for Commune

Pays

Box for Pays

Forme juridique

Box for Forme juridique

Dénomination

Wide empty box for Dénomination

N° SIREN

(si société établie en France)

Box for N° SIREN

% de détention

Box for % de détention

Adresse

N°

Box for Adresse N°

Voie

Wide empty box for Adresse Voie

Code postal

Box for Code postal

Commune

Wide empty box for Commune

Pays

Box for Pays

Forme juridique

Box for Forme juridique

Dénomination

Wide empty box for Dénomination

N° SIREN

(si société établie en France)

Box for N° SIREN

% de détention

Box for % de détention

Adresse

N°

Box for Adresse N°

Voie

Wide empty box for Adresse Voie

Code postal

Box for Code postal

Commune

Wide empty box for Commune

Pays

Box for Pays

Forme juridique

Box for Forme juridique

Dénomination

Wide empty box for Dénomination

N° SIREN

(si société établie en France)

Box for N° SIREN

% de détention

Box for % de détention

Adresse

N°

Box for Adresse N°

Voie

Wide empty box for Adresse Voie

Code postal

Box for Code postal

Commune

Wide empty box for Commune

Pays

Box for 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.