

**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 :		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• d'une société ou d'un groupement exerçant une activité libérale et non soumis à l'impôt sur les sociétés</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• d'une société civile de moyens</li> </ul>			
RENSEIGNEMENTS RELATIFS À L'ANNÉE 2022 OU À LA PÉRIODE DU		AU	
		(si l'activité a commencé ou cessé en cours d'année)	
<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>	<input type="text"/>	<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>			
<input type="text"/>			
<b>2- Plus-value</b> ©	à long terme imposable au taux de 12,8 %	<input type="text"/>	à long terme exonérées (art. 238 quinquies)
		<input type="text"/>	<input type="text"/>
	à long terme exonérées (art. 151 septies)	<input type="text"/>	à long terme dont l'imposition est différée de 2ans (art 39 quinquies I-1)
		<input type="text"/>	<input type="text"/>
	à long terme exonérées (art. 151 septies A)	<input type="text"/>	à long terme exonérées (art 151 septies B)
		<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>3- Exonérations et abattements</b> © et (21) <b>pratiqués</b> (cocher la case ci-dessus correspondant à votre situation)	sur le bénéfice <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	sur les plus-values à long terme imposable aux taux de 12,8 % <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>
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 style="width: 100px;" type="text"/>		
Entreprise nouvelle, art.44 quindecies : <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 style="width: 100px;" type="text"/>		
<b>4- BNC non professionnels</b>	Bénéfice	Déficit
Exonérations sur le bénéfice non-professionnel	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	Dont exonération sur le bénéfice non-professionnel « jeunes artistes » :
Plus-value à long-terme imposable au taux de 12,8 %	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	Plus-value à court-terme
- 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 style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>
- Charges : les charges ou dépenses ayant la nature de moins-value définie à l'art. 39 duodécies :		<input style="width: 100%; height: 100%;" 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 style="width: 100px;" 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 :		
ECF <input type="checkbox"/> Prestataire :		
<b>Signature et qualité du déclarant</b> À _____, le _____		







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

<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 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				
<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 À déduire Débours payés pour le compte des clients (2)										AB		
		3 Honoraires rétrocédés (dont suppléments rétrocédés) (3)										AC		
		4 Montant net des recettes										AD		
		5 Produits financiers (4)										AE		
		6 Gains divers (5)										AF		
		<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									Total : Travaux, Fournitures  et Services Extérieurs		
		18	Personnel intérimaire											
		19	Petit outillage (11)											
		20	Chauffage, eau, gaz, électricité											
		21	Honoraires ne constituant pas les rétrocessions (11)									Total : Transport et déplacements		
		22	Primes d'assurances											
		23	Frais de véhicules (12)								BJ			
		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 2022

### COMPTE DE RÉSULTAT FISCAL

N° 2035-B-SD 2023

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\*05

NOM ET PRENOMS OU DÉNOMINATION

N° SIRET

<b>DÉTÉRI-MINATION DU RÉSULTAT</b>	<b>4</b>	<b>34</b>	<b>Excédent (ligne 7 – ligne 33)</b>						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 (ligne 33 – ligne 7)</b>						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 (Véломoteur, 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 :		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)	Type (1)								
	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							<b>A</b>	<b>B</b>	

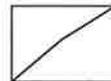




Formulaire obligatoire (article 40 A de l'annexe III au Code général des impôts)

**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)



N° 2035-F-SD 2023

(1)

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 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.

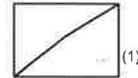
(2) Indiquer : M pour Monsieur, Mme pour Madame ou Mlle pour Mademoiselle



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

**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° 2035-G-SD 2023

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

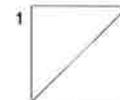
VILLE

NOMBRE TOTAL DE FILIALES DÉTENUES

Forme juridique	<input type="text"/>	Dénomination	<input type="text"/>		
N° SIREN (si société établie en France)	<input type="text"/>	% de détention	<input type="text"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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 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.

**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			De la plus-value nette à long terme
			du résultat fiscal			
			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.