



INFORMATIONS IDENTIFICATION

NOM ADHÉRENT :

N° ADHÉRENT :

| IDENTIFICATION DU DOSSIER COMPTABLE | |
|---|--------------------------|
| Forme juridique | |
| Code Activité de la famille comptable (APE/NAF) | |
| IDENTIFICATION DE L'EDITEUR ET DU LOGICIEL COMPTABLE | |
| Nom de l'éditeur | |
| Nom du logiciel qui a produit la déclaration fiscale | |
| Référence du logiciel comptable (numéros de version et de révision) | |
| PÉRIODE | |
| Date de début exercice N | |
| Date de fin exercice N | |
| Date d'arrêté provisoire | |
| | |
| MONNAIE | |
| Monnaie (EUR pour euros) | |
| TVA | |
| Situation au regard de la TVA : | 1, 2, 3 ou 4 |
| (1) Recettes exonérées en totalité de TVA | |
| (2) Recettes en franchise de TVA en totalité | |
| (3) Recettes soumises en totalité à TVA | |
| (4) Recettes soumises partiellement à TVA | |
| Si (4) : coefficient de déduction (en %) | |
| | |
| DÉCLARATION RECTIFICATIVE | |
| Tableaux fiscaux uniquement (1) OUI (2) NON | |
| | |
| ADHÉRENT SANS CONSEIL | |
| Identification de l'entreprise adhérente | |
| Je soussigné (e), | |
| | |
| ATTESTATION | |
| atteste que la comptabilité est tenue avec un logiciel conforme aux exigences techniques de l'administration fiscale en vertu d'une attestation fournie par l'éditeur du logiciel (cochez la case ci-contre). | <input type="checkbox"/> |

| DECLARATION DU PROFESSIONNEL DE L'EXPERTISE COMPTABLE | | OGBNC00 |
|--|---|--------------------------|
| ADHERENT AVEC CONSEIL | | |
| Je soussigné (e) : _____ | | |
| Identification du professionnel de la comptabilité | | |
| Dénomination : | _____ | N° SIRET : |
| Adresse : | _____ | |
| déclare que la comptabilité de | | |
| Identification de l'entreprise adhérente | | |
| Nom : | _____ | |
| Profession : | _____ | |
| adhérent de l'association agréée | | |
| Identification de l'association agréée / organisme mixte de gestion agréé | | |
| N° Agrément : | 1 0 1 6 6 0 | |
| Désignation : | CGA DES PO | |
| Adresse : | Avenue Paul Pascot BP 60627 66006 PERPIGNAN CEDEX | |
| | | Réponse |
| est tenue (1) ou surveillée (2) et présentée conformément aux normes professionnelles auxquelles les professionnels de l'expertise comptable sont soumis, et que, les déclarations fiscales communiquées à l'administration fiscale et au centre sont le reflet de la comptabilité, (A): | | |
| <i>(A) Les réponses possibles sont : (1) pour tenue ou (2) pour surveiller</i> | | |
| est tenue selon: | | |
| (1) La nomenclature comptable prévue par l'arrêté du 30 janvier 1978 | | |
| (2) Le plan comptable professionnel retraité pour établir une déclaration selon les recettes encaissées et les dépenses payées | | |
| (3) Le plan comptable professionnel non retraité, la déclaration faisant état des créances acquises et des dépenses engagées | | |
| (4) Le plan comptable général retraité pour établir une déclaration selon les recettes encaissées et les dépenses payées | | |
| (5) Le plan comptable général non retraité pour établir une déclaration selon les créances acquises et dépenses engagées (en application de l'article 93A du CGI) | | |
| Les réponses possibles sont : 1,2,3,4 ou 5 | | |
| Si plan comptable professionnel Profession de : | | |
| Prévu par (référence aux dispositions réglementaires) : | | |
| atteste que la comptabilité est tenue avec un logiciel conforme aux exigences techniques de l'administration fiscale en vertu d'une attestation fournie par l'éditeur du logiciel (cocher la case ci-contre) | | <input type="checkbox"/> |
| La présente déclaration est délivrée pour servir et valoir ce que de droit. | | |
| Le | | A |
| | | Nom du signataire : |
| <i>(Le nom du signataire doit être le nom de l'expert comptable et non pas le nom du cabinet ou du collaborateur)</i> | | |

| INFORMATIONS GENERALES | | OGBNC01 | | | | |
|---|--------------------------|-------------------|--------|-------------------------------|-------------------|------------------------|
| Généralités | | Réponse | | | | |
| Nom Prénom et qualité de la personne à contacter sur ce dossier au sein du cabinet | | | | | | |
| Mail du cabinet ou de la personne à contacter au sein du cabinet | | | | | | |
| Renseignements divers | | Réponse | | | | |
| Statut du conjoint dans l'entreprise : (Personnes morales à plusieurs associés non concernées) (1) Collaborateur - (2) Salarié - (3) Associé - (4) ne travaille pas dans l'entreprise (5) Sans Conjoint | | | | | | |
| Le fonds (ou la clientèle) a-t-il été créé par l'adhérent ? (1) Oui - (2) Non | | | | | | |
| Y-a-t-il d'autres sources de revenus dans le foyer ? (1) Oui - (2) Non (Personnes morales à plusieurs associés non concernées) | | | | | | |
| Réduction d'impôt pour frais de tenue de comptabilité : (1) appliquée - (2) renonciation - (3) non applicable | | | | | | |
| Plafonnement des cotisations loi Madelin : le calcul a-t-il été fait ? (1) Oui - (2) Non | | | | | | |
| Si l'adhérent a cessé son activité (réponse attendue uniquement en cas de cessation) : - date de la cessation (*) - motif de la cessation (*) (1) vente - (2) vente avec départ en retraite - (3) départ en retraite sans reprise (4) arrêt sans reprise - (5) transformation juridique - (6) reprise par le conjoint - (7) décès | | | | | | |
| Ouverture d'une procédure collective : (1) non - (2) conciliation avec accord homologué - (3) sauvegarde - (4) redressement judiciaire (5) liquidation judiciaire | | | | | | |
| L'adhérent domicilié en France, a-t-il perçu des revenus professionnels NON SALARIÉS d'une activité libérale exercée à l'étranger ? (1) Oui - (2) Non | | | | | | |
| Faits significatifs, particuliers ou exceptionnels ayant une incidence sur l'analyse des comptes ou sur le contrôle de cohérence des comptes : (sinistre, vol, extension, concurrence ...) | | | | | | |
| Y a-t'il des véhicules de tourisme inscrits aux immobilisations ? (1) Oui - (2) Non | | | | | | |
| Si (1), renseigner la liste ci-dessous : | | | | | | |
| Désignation | Montant de l'acquisition | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| Locaux Professionnels | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| (1) Bien inscrit au registre des immobilisations - (2) Location ou crédit bail immobilier (3) Bien non inscrit au registre des immobilisations mais loyer à soi même - (4) Usage gratuit (5) Absence de local professionnel | | | | | | |
| | | | | | | |
| Véhicules utilisés à titre professionnels | | | | | | |
| Désignation | Type | Mode de détention | % Prof | Date 1ère mise en circulation | Taux Emission CO2 | Valeur TTC du véhicule |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

(A) Type : (1) Tourisme, (2) Utilitaire, (3) Moto, (4) vélo, vélomoteur, scooter

(B) Mode de détention : (1) Propriété, (2) Crédit bail, (3) Location Longues Durée, (4) Location courte durée ≤ 3 mois

(C) Taux d'émission de CO2 : voir rubrique V7 de la carte grise des véhicules mis en circulation à compter de juin 2004

| DETAIL DIVERS A DEDUIRE | | | OGBNC02 |
|---------------------------------|--|----------------|--------------------------|
| | | Néant | <input type="checkbox"/> |
| DÉDUCTIONS FISCALES | | MONTANT DEDUIT | |
| Plus-values | | | |
| Plus-value court terme étalée : | | | |
| Médecins du secteur 1 : | | | |
| Dédution forfaitaire 2% | | | |
| Dédution forfaitaire 3% | | | |
| Dédution forfaitaire groupe III | | | |
| Divers à déduire : | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Plus-values : à remplir, en cas d'option pour l'étalement de la plus-value à court terme sur 3 ans en inscrivant ici le montant qui fait l'objet de l'étalement.

Médecins du secteur 1 : préciser la répartition de montant inscrit dans la zone CQ – 2035 B au titre des déductions forfaitaires.

Les déductions forfaitaires concernent sous certaines conditions, uniquement les médecins installés en secteur 1 (code C1 ou C2).

Divers à déduire : ce détail étant déjà demandé en extension de la page 2035B, si l'extension est complétée, il n'est pas nécessaire de redonner les informations à cet endroit ; le détail en extension destiné à la DGFIP est obligatoire.

Rappel sur la codification à porter en haut à droite de l'annexe 2035A pour les médecins installés :

- C1 : conventionné secteur 1 sans droit à dépassement
- C2 : conventionné secteur 1 avec droit à dépassement
- C3 : conventionné secteur 2 honoraires libres
- C0 : omnipraticien et spécialiste médical et chirurgical non conventionnés

TABLEAU DE PASSAGE

OGBNC04

Néant

| Codes | Observation demandée - Contrôle de régularité | Montants |
|--|---|----------|
| AA | Solde comptable des comptes de trésorerie au 31/12 | |
| AB | Prélèvements personnels | |
| AC | Versements SCM | |
| AD | Capital emprunté remboursé dans l'année | |
| AE | Acquisitions d'immobilisation | |
| AF | Quote-part privée (dépenses mixtes) | |
| AG | TVA décaissée | |
| AX | TVA déductible sur immobilisation | |
| AY | TVA déductible sur biens et services (case CY de la 2035B) | |
| AZ | Autres (à préciser) : | |
| | | |
| | | |
| AH | Total A | 0 |
| | | |
| AJ | Solde comptable des comptes de trésorerie au 01/01 | |
| AK | Apports | |
| AL | Quote-part frais SCM | |
| AM | Emprunt (capital reçu) | |
| AN | Montant encaissé suite à cession d'immobilisation | |
| AW | TVA encaissée (case CX de la 2035B) | |
| AP | Frais déduits non payés, frais forfaitaires | |
| BZ | Autres (à préciser) : | |
| | | |
| | | |
| AQ | Total B | 0 |
| | | |
| AR | Résultat Théorique (Total A - Total B) (1) | 0 |
| AS | Dépenses professionnelles (ligne BR de la 2035A) (2) | |
| AT | Encaissements théoriques ((1) + (2) = (3)) | 0 |
| AU | Recettes nettes déclarées (ligne AG de la 2035A) (4) | |
| AV | Situation à priori (= (4) - (3) = 0) (4) - (3) | 0 |
| | | |
| | | |
| Ce tableau vise à reconstituer la 2035 à partir de la trésorerie. | | |
| A compléter uniquement en cas de comptabilité tenue en « Recettes/Dépenses ». Les montants portés correspondent aux mouvements de l'année. Ce tableau permet de vérifier que toutes les recettes et dépenses effectuées sur le compte de trésorerie ont été affectées à une rubrique comptable. | | |
| erronés. Veillez à la présence des indicateurs : - soldes comptables initial et final des comptes financiers, - apports et prélèvements personnels, - montant du capital emprunté et du capital remboursé dans l'année, - montant des acquisitions et cessions d'immobilisations dans l'année, - TVA payée. | | |
| Les montants portés cases AS Total dépenses professionnelles déclarées et AU Total recettes nettes déclarées, doivent correspondre à la comptabilité et à la déclaration n° 2035. Il est conseillé d'utiliser des comptes 108000 distincts : - compte 108000 : prélèvements de l'exploitant, - compte 108100 : apports de l'exploitant, - compte 108200 : quote-part privée (dépenses mixtes), - compte 108300 : frais déduits et non payés par un compte professionnel, frais forfaitaires). | | |
| En cas de besoin, utilisez les deux lignes AZ et BZ : « Autres » en mentionnant la nature des opérations. | | |

| si TVA sur encaissements | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|---|--------|-----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 410 à 4164 | - Créances clients | | | | | | | | | |
| 4191 - 4196 - 4197 | + Avances clients | | | | | | | | | |
| | - Effets escomptés non échus | | | | | | | | | |
| | +/- Autres | | | | | | | | | |
| AUTRES CORRECTIONS (2) | | | | | | | | | | |
| 654 - 6714 | - Créances irrécouvrables | | | | | | | | | |
| | +/- régularisation (N-1) en base (3) | | | | | | | | | |
| | Base HT taxable | | | | | | | | | |
| | Base HT déclarée | | | | | | | | | |
| | Ecart en base (à justifier) | | | | | | | | | |
| | TVA à régulariser | | | | | | | | | |
| Soldes des comptes TVA à la clôture | | Soldes | Exo | Taux % | Taux % | Taux % | Taux % | Taux % | Taux % | Taux % |
| 4457 | TVA collectée | | | | | | | | | |
| 4455 | TVA à décaisser | | | | | | | | | |
| 44567 | Crédit de TVA | | | | | | | | | |
| 4458 (souvent 44587) | TVA à régulariser | | | | | | | | | |

Commentaires, remarques, précisions de toutes natures :

Régularisation de la TVA collectée de l'exercice portée sur les déclarations de l'exercice suivant

Date de la déclaration

Montant

TVA DÉDUCTIBLE

Renseignements généraux concernant la TVA

Montant HT des acquisitions d'immobilisations ouvrant droit à TVA récupérable

- (1) Il est préconisé que l'ordre d'affichage des taux de TVA dans le tableau soit décroissant. Les taux à zéro ne sont pas acceptés
- (2) Cette partie peut contenir les informations suivantes : Productions d'immobilisations, Cessions d'immobilisations, Transferts de charges, etc...
- (3) Régularisations positives ou négatives des bases concernant l'exercice précédent

| TVA Comptabilité recettes / dépenses | | | | OGBNC06 |
|---|-----------------------------------|--------------------------------|--|--|
| Recettes inférieures au seuil de la franchise en base et option pour le régime réel : lettre d'option adressée à l'administration ? (1) Oui - (2) Non | | | | |
| RECETTES | | | | |
| Base Hors Taxe des recettes (*) figurant sur la déclaration 2035 (1) | Taux de TVA (2) | Montant de la TVA (1) x (2) | Base HT des recettes (*) de la déclaration de TVA | Montant TVA des déclarations CA3 ou CA12 |
| | Exonérées | | | |
| | En Franchise | | | |
| | Taux (**) % | | | |
| | Taux (**) % | | | |
| | Taux (**) % | | | |
| | Taux (**) % | | | |
| | Autre Taux (**) % | | | |
| | Autre Taux (**) % | | | |
| | Acquisition intracommunautaire | | | |
| | Régularisation en base de TVA | | | |
| 0 | TOTAL | 0 | 0 | 0 |
| (*) Si comptabilité tenue TTC, ramener les bases en HT pour compléter les tableaux | | | | |
| (**) Il est préconisé que l'ordre d'affichage des taux de TVA dans le tableau soit décroissant | | | | |
| Si la donnée (3) # (4), justifier l'écart : | | | | |
| | | | | |
| Montant de la TVA déductible | | | | |
| Renseignements concernant la TVA déductible sur immobilisations | | | | |
| Montant des acquisitions d'immobilisations ouvrant droit à TVA récupérable | | | HT | |
| | | | TTC | |

| INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES DES ASSOCIES | | | | OGBNC07 |
|--|----------------------|------------------------------|--------------|---------------------------|
| Néant | | | | <input type="checkbox"/> |
| Cocher cette case si vous ne disposez pas des informations concernant l'associé. <input type="checkbox"/> | | | | |
| Informations Générales | | Identification | Valeur | |
| Nom & prénom de l'associé : | | | | |
| Valeur des parts sociales inscrites au patrimoine professionnel | | | | |
| Votre quote-part dans le résultat social en % | | | | |
| Montant en € de la quote-part revenant à l'associé (A) | | | | |
| Informations | | | Montant | |
| Honoraires rétrocedés | | | | |
| Impôts et Taxes | | | | |
| CET (CFE + CVAE) | | | | |
| CSG Déductible | | | | |
| Frais de véhicules (trajets domicile / lieu de travail) | | | | |
| Charges sociales personnelles | Obligatoires | 1. allocations familiales | | |
| | | 2. retraites | | |
| | | 3. maladie | | |
| | Facultatives | 1. perte d'emploi Madelin | | |
| | | 2. prévoyance Madelin | | |
| | | 3. retraite complém. Madelin | | |
| Frais financiers | | | | |
| Autres (préciser la nature) : | | | | |
| | | | | |
| Total des dépenses (B) | | | | |
| Déductions diverses (C) à préciser : | | | | |
| | | | | |
| Réintégrations diverses (D) à préciser : | | | | |
| | | | | |
| RESULTAT NET DE L'ASSOCIE (A - B - C + D) | | | 0 | |
| Plus ou moins value réalisée sur la cession de : | | | | |
| Montant : | | | | |
| Frais de véhicules (à ne compléter qu'en cas d'utilisation du calcul forfaitaire) | | | | |
| Modèle du véhicule | Type de véhicule (A) | Puissance | Nombre de KM | Montant des indemnités KM |
| | | | | |
| | | | | |
| (A) Type : (1) Tourisme, (3) Moto, (4) Vélo, Vélomoteur, Scooter | | | | |
| Concernant les charges sociales personnelles de chaque associé, le montant doit être ventilé par nature de cotisations : obligatoires (allocations familiales, retraites, maladie) et facultatives (perte d'emploi Madelin, prévoyance Madelin, retraite complémentaire Madelin). La réponse concernant l'application du plafonnement Loi Madelin est à indiquer dans l'OGBNC01. | | | | |