

DECLARATION DES REVENUS PROFESSIONNELS ET DES COTISATIONS SOCIALES DE L'ANNEE 2008 DES ARTISANS RURAUX

Articles L. 731-14 et suivants, D.731-17 et suivants du Code rural
 Article L. 136-4 du Code de la Sécurité sociale
 Ordonnance n°96-50 du 24 janvier 1996 modifiée

Date limite de retour :

Le non-retour de cette déclaration à la MSA à la date limite ci-dessus indiquée vous expose aux sanctions mentionnées au verso.

Numéro d'immatriculation

Dossier suivi par



Pour vous aider à compléter ce document, veuillez vous reporter à la notice explicative.

| A. CAS PARTICULIER DES PERSONNES N'AYANT PAS EU D'IMPOSITION SEPARÉE EN 2008 | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Pas d'imposition séparée | Numéro de sécurité sociale du déclarant | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table> | |
| Nom | | Prénom | |
| | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table> | | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table> |
| Puis reportez-vous le cas échéant au cadre C et continuez la déclaration | | | |

| B. DECLARATION DES REVENUS TIRES D'ACTIVITES D'ARTISAN RURAL EN 2008 | | |
|--|---|--|
| VOUS ETIEZ "AU REEL BIC" | | |
| Bénéfice | + | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table> |
| Déficit | - | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table> |
| Indiquez ci-contre la date de clôture de votre exercice comptable | | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table> |
| VOUS ETIEZ AU REGIME MICRO-BIC | | |
| <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table> Micro bénéfices industriels et commerciaux (après abattement de 50% ou 71%) | B1 <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table> Régime de retraite complémentaire facultatif : cotisation 2008 déductible | B2 <input type="checkbox"/> En 2008, vous avez procédé au rachat de cotisations d'aide familial mineur, de conjoint participant aux travaux ou de périodes d'études supérieures |
| VOUS ETIEZ GERANT(E) OU ASSOCIE(E) NON SALARIE(E) D'UNE SOCIETE SOUMISE A L'IMPOT SUR LES SOCIETES | | |
| B3 <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table> Rémunérations de l'article 62 du CGI | B4 <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table> Frais professionnels (réels ou 10%) | B5 <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table> Revenus de capitaux mobiliers versés par la société (dividendes, produits de parts sociales) |

Cadre réservé à la Mutualité sociale agricole

N'omettez pas de signer au verso

C. DECLARATION DES REVENUS TIRES D'ACTIVITES NON SALARIEES NON AGRICOLES EN 2008

VOUS ETIEZ AU REGIME MICRO-BIC OU AU REGIME DECLARATIF SPECIAL BNC

C1

Micro bénéficiaires industriels et commerciaux (après abattement de 50% ou 71%)

Régime déclaratif spécial des bénéfices non commerciaux (après abattement de 34%)

Régime de retraite complémentaire facultatif : cotisation 2008 déductible

VOUS ETIEZ "AU REEL"

Bénéfice +

Bénéfice +

Indiquez ci-dessous la date de clôture de votre exercice comptable

Déficit -

Déficit -

Bénéfices industriels et commerciaux

Bénéfices non commerciaux et rémunérations des agents généraux d'assurance

VOUS ETIEZ GERANT(E) OU ASSOCIE(E) NON SALARIE(E) D'UNE SOCIETE SOUMISE A L'IMPOT SUR LES SOCIETES

C2

C3

C4

Rémunérations de l'article 62 du CGI

Frais professionnels (réels ou 10%)

Revenus de capitaux mobiliers versés par la société, (dividendes, produits de parts sociales)

D. EN 2008, VOUS AVEZ EXERCE DES ACTIVITES D'ARTISAN RURAL ET NON SALARIEES NON AGRICOLES

Veuillez indiquer l'activité non salariée à laquelle vous avez consacré le plus de temps :

ARTISAN RURAL (agricole)

NON AGRICOLE

Remplissez le tableau ci-dessous :

| | Activité(s) d'artisan rural | Activité(s) non salariée(s) non agricole(s) |
|---|---|---|
| Montant des recettes H.T. procurées en 2008 : | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Catégorie(s) fiscale(s) | <input type="checkbox"/> BIC <input type="checkbox"/> IS | <input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> BIC <input type="checkbox"/> BNC <input type="checkbox"/> IS |
| Modalités d'exercice de l'activité | <input type="checkbox"/> D1 <input type="checkbox"/> D2 <input type="checkbox"/> D3 Permanente Saisonnière Autre cas | <input type="checkbox"/> D1 <input type="checkbox"/> D2 <input type="checkbox"/> D3 Permanente Saisonnière Autre cas |

E. CONTRIBUTIONS CSG ET CRDS

E1

E2

Cotisations obligatoires 2008
Maladie-Maternité

Cotisations obligatoires 2008
Vieillesse - Invalidité - Décès

F. INDEMNITES JOURNALIERES

Indemnités journalières

G. PEE / PERCO / INTERESSEMENT

G1

G2

G3

Sommes versées par l'entreprise aux PEE (G1), PERCO (G2) ou au titre de l'intéressement (G3) dont vous avez bénéficié en tant que non salarié(e)

H. ACTIVITE OU DOMICILE FISCAL A L'ETRANGER

En 2008, si vous avez exercé une activité professionnelle dans un autre Etat, veuillez indiquer lequel :

Au 1^{er} janvier 2009, vous êtes domicilié(e) fiscalement à l'étranger

TRES IMPORTANT

- Vous devez retourner votre déclaration avant la date indiquée au recto, accompagnée de la (ou des) feuille(s) annexe(s) de calcul si vous relevez d'un régime réel d'imposition.
- Une majoration de 50 % pourra être appliquée au montant de votre cotisation prestations familiales si vous ne retournez pas votre (vos) déclaration(s) dans les délais requis.
- Une majoration de 10 % pourra être appliquée au montant de votre cotisation prestations familiales en cas de retour de la déclaration incomplète ou inexacte.
- La MSA peut vérifier l'exactitude des déclarations effectuées au moyen d'une enquête menée par un agent de contrôle agréé et assermenté, notamment auprès de l'administration fiscale (articles L. 114-14 du Code de la sécurité sociale et L.152 du Livre des procédures fiscales).
- Sont punies d'amendes et/ou d'emprisonnement toutes fraudes ou fausses déclarations (articles L.114-13 du code de la sécurité sociale et 441-1 du code pénal).

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus et m'engage à signaler immédiatement à l'organisme dont je relève, les redressements qui pourraient être opérés ultérieurement par l'Administration fiscale. (Fournir copie de la notification de redressement).

FAIT A

LE

SIGNATURE

La loi n°78-17 du 06 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant, auprès de votre Mutualité Sociale Agricole.