cerfa
N°10144 * 15
Formulaire obligatoire
(art. 240 et 241 du CGI)

ÉTAT DES HONORAIRES, VACATIONS, COMMISSIONS, COURTAGES, RISTOURNES ET JETONS DE PRÉSENCE, DROITS D'AUTEUR ET D'INVENTEUR PAYÉS PENDANT L'ANNÉE 2010

N° DAS2-T

10101

Renvoyer un seul exemplaire au service dont vous obtiendrez les coordonnées auprès de la direction départementale des finances publiques ou de la direction régionale des finances publiques dont dépend votre établissement (ou en consultant le site internet **www.impots.gouv.fr** à la rubrique Professionnels/Accès spécialisés/Tiers déclarants) **avant le 1er mai 2011**, si l'exercice coïncide avec l'année civile ou, dans le cas contraire et seulement pour les sociétés soumises à l'impôt sur les sociétés, au plus tard 90 jours après la clôture de l'exercice. Les déclarants qui ont souscrit au cours de l'année précédente une déclaration comportant au moins deux cents bénéficiaires doivent transmettre leur déclaration selon un procédé informatique (art. 89 A du Code Général des Impôts).

IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT DÉCLARANT	
Nom ou raison sociale ▶	
Prénom ou complément de nom ▶	
Complément d'adresse ▶	
N°, type et nom de la voie ▶	
Code postal, commune, CEDEX ▶	

Date clôture exercice (JJ/MM) (sociétés soumises à l'I.S.)			**Code Commune**		**N° SIRET**		**Code APE**	

ÉTABLISSEMENT DÉPOSANT LA DÉCLARATION DE RÉSULTATS

Nom ou raison sociale			
N°		Voie	
Code postal		Commune	
N° SIRET			

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION
DATE DE DÉPÔT JJ/MM/AAAA :
SERVICE :
TELE TD
Identifiant :
Mot de passe :

Totaux généraux des sommes versées (1)	4 - montant		5 - montant	6 - avantages en nature	7 - indemnités remboursement		9 - retenue à la source (domicile hors de France)

(1) Ces totaux comprennent les sommes déclarées sur le présent imprimé ainsi que celles portées sur les intercalaires

PERSONNE À CONTACTER DANS L'ENTREPRISE : NOM ..... Tél. : .....

À ....., le ..... Signature :

REMARQUES

N'indiquez que les sommes supérieures à 600 euros par an et par bénéficiaire. (Bulletin officiel des impôts 13K-9-07)

En cas de déclaration néante, ne renvoyez pas cette déclaration.

Ce feuillet concerne toutes les sommes visées aux articles 240 et 241 du Code général des impôts, quelle que soit la qualité de ce dernier (salarié ou non de la partie versante). Si le bénéficiaire n'est pas connu, indiquer l'intermédiaire qui a perçu les rémunérations déclarées.

- **Zone 1 : Identification des bénéficiaires :**
  – la ligne **NP** est réservée à l'identification des noms et prénoms pour les personnes physiques ;
  – la ligne **RS** est utilisée pour l'identification de la raison sociale (entreprises et personnes morales).
- **Zone 2 : Adresse complète :** y compris le code postal. L'indication d'une boîte postale constitue un renseignement insuffisant pour les personnes domiciliées en France. Pour les adresses à l'étranger, porter après le code commune, le code INSEE du pays (s'il n'est pas connu 99999) et ajouter en clair le nom du pays.
- **Zone 3 : Profession et N° SIRET :** la profession du bénéficiaire est complétée du N° SIRET s'il est connu.
- **Zones 4 à 7 : Le Montant à déclarer** s'entend après déduction de la retenue à la source (bénéficiaires domiciliés hors de France) et, le cas échéant, TVA nette sur droits d'auteur comprise. Lorsque les bénéficiaires ne sont pas soumis à la TVA, les sommes sont déclarées nettes de taxe.
- **Zones 4 et 5 : Ventilation des sommes perçues :** en préciser la nature dans la case **Nat** sous la forme **H :** honoraires et vacations, **C :** commissions, **CO :** courtages, **R :** ristournes, **JP :** jetons de présence, **DA :** droits d'auteur, **DI :** droits d'inventeur, **AR :** autres rémunérations.
- **Zone 6 : Avantages en nature : case V :** valeur de l'avantage. **Case N :** lettre **N** (nourriture), **L** (logement), **V** (voiture), **T** (outils issus de NTIC), **A** (autres avantages).
- **Zone 7 : Indemnités et remboursements : case I :** montant, **case M :** lettre **F** (allocation forfaitaire), **R** (remboursement sur justification), **P** (prise en charge directe par l'employeur).
- **Zone 8 : TVA nette sur droits d'auteur :** pour les auteurs soumis au régime de la retenue de TVA, les parties versantes doivent indiquer le montant de la TVA nette versée au Trésor pour le compte de l'auteur.
- **Zone 9 : Retenue à la source, case M :** montant de la retenue, **case O :** lettre **R** si taux réduit, lettre **D** si dispense de retenue en vertu des conventions internationales.

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire par les entreprises individuelles. Elle leur garantit un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant auprès de la direction départementale des finances publiques ou de la direction régionale des finances publiques (DDFiP ou DRFiP). Dans le cas où le nombre des imprimés qui vous est adressé serait insuffisant, vous pourriez vous procurer le complément à la DDFiP ou DRFiP dont dépend votre établissement ou les télécharger sur le site www.impots.gouv.fr.

N° DAS-2T – IMPRIMERIE NATIONALE 2010 01 32391 PO – Décembre 2010 – 106 107

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

(Ne pas porter les centimes)

1 - IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE (servir la ligne utile)			
NP : NOM		Prénom	
RS : RAISON SOCIALE			
2 - ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE (y compris le code postal)			
Complément d'adresse			
N°		Voie	
Code postal		Commune		Bureau distributeur	
3 - PROFESSION		**3 - N° SIRET**	

MONTANT DES SOMMES VERSÉES (toutes taxes comprises)

Nat	4 - Montant	Nat	5 - Montant	6 - Avantages en nature		7 - Indemnités et remboursements		8 - TVA nette sur droits d'auteur	9 - Retenue à la source (domicile hors de France)	
				V		I			M	
				N		M			O	

1 - IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE (servir la ligne utile)			
NP : NOM		Prénom	
RS : RAISON SOCIALE			
2 - ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE (y compris le code postal)			
Complément d'adresse			
N°		Voie	
Code postal		Commune		Bureau distributeur	
3 - PROFESSION		**3 - N° SIRET**	

MONTANT DES SOMMES VERSÉES (toutes taxes comprises)

Nat	4 - Montant	Nat	5 - Montant	6 - Avantages en nature		7 - Indemnités et remboursements		8 - TVA nette sur droits d'auteur	9 - Retenue à la source (domicile hors de France)	
				V		I			M	
				N		M			O	

1 - IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE (servir la ligne utile)			
NP : NOM		Prénom	
RS : RAISON SOCIALE			
2 - ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE (y compris le code postal)			
Complément d'adresse			
N°		Voie	
Code postal		Commune		Bureau distributeur	
3 - PROFESSION		**3 - N° SIRET**	

MONTANT DES SOMMES VERSÉES (toutes taxes comprises)

Nat	4 - Montant	Nat	5 - Montant	6 - Avantages en nature		7 - Indemnités et remboursements		8 - TVA nette sur droits d'auteur	9 - Retenue à la source (domicile hors de France)	
				V		I			M	
				N		M			O	

n° de feuillet ____ sur ____ nbre total de feuillets de la déclaration

MINISTÈRE DU BUDGET
DES COMPTES PUBLICS
ET DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT