

**RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES**

N° adhérent : \_\_\_\_\_

Identité : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Utilisez-vous un logiciel de comptabilité et si oui, lequel ? \_\_\_\_\_

**Evènements exceptionnels intervenus en cours d'année à préciser : OG 28**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Avez-vous cessé votre activité :  non  oui Si oui, à quelle date : \_\_\_\_\_

Exercez-vous une autre activité par ailleurs :  non  activité salariée  autre : \_\_\_\_\_

Avez-vous fait l'objet d'un contrôle fiscal :  non  oui Si oui, joindre une copie de la notification

**Connaissez-vous des difficultés économiques ou financières qui vous placent dans une des situations ci-dessous ? OG 32**

Difficultés de trésorerie  Procédure de sauvegarde Si oui, laquelle : \_\_\_\_\_

Autre à préciser : \_\_\_\_\_

**Locaux professionnels OG 28**

Désignation (adresse)	Propriétaire	Locataire	Usage gratuit ou autre
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**TVA OG 27**

Quelle est votre situation au regard de la TVA ?  redevable  non redevable

Recettes	Nature des recettes	Montant		Montant de la TVA correspondante
		<input type="checkbox"/> H.T.	<input type="checkbox"/> T.T.C.	
Exonérées				
Bénéficiaire de la franchise				
Au taux de 19,6 %				
Au taux de 5,5 %				
A un autre taux : _____ %				
TOTAL				
<small>Vérifier la cohérence des recettes déclarées avec les déclarations de TVA ainsi que la TVA mentionnée au cadre 5 de la page 2035 B</small>		= Total des recettes		= Total TVA case CX page 2035 B

**Gains divers OG 27**

Nature						Total ligne 6 - AF
Montant						

**Autres impôts**

Taxe sur les salaires	Taxe foncière	Taxe sur les véhicules de société	Cotisation formation professionnelle continue (CFP)	Autres (à préciser)	Total ligne 13 - BS

### Frais de véhicules si frais réels

Modèle ou marque du véhicule	nature (1)	mode de possession (2)	% usage professionnel	valeur d'achat ou au contrat	plafond fiscal applicable ? 18 300 euros ou 9 900 euros ou non concerné (NC)

(1) - Nature : tourisme (T) - utilitaire (U) - moto (M) - vélomoteur - scooter (V)

(2) - Mode de possession : propriété (P) - crédit bail (CB) - location courte durée (LCD) - location longue durée (LLD) - usage gratuit (UG)  
Consultez les conditions dans le bulletin Special 2035

### Autres frais divers de gestion

Nature						Total ligne 30
Montant						

### Frais financiers

Intérêts / emprunts prof.	Agios de découvert	Frais de banque	Total ligne 31- BN

### Médecins

#### Médecins remplaçants

En cas d'installation en cours d'année, veuillez nous préciser la date :

#### Médecins installés

Codifiez votre situation par rapport à la convention médicale au cadre 1, page 2035A de la déclaration :

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 conventionné

### IMPORTANT (BOI 5 G-3-07 DU 27.04.2007)

**Il est impossible de cumuler l'avantage fiscal lié à l'adhésion ARAPL avec la déduction forfaitaire de 3% et du groupe III**  
\*La déduction de 3% est possible uniquement au titre de la 1ère année d'adhésion à une association agréée.

#### Médecins secteur 1

Détaillez les déductions forfaitaires portées le cas échéant ligne CL «divers à déduire» page 2035B  
Vérifiez les conditions d'application de ces déductions dans nos publications.

montant déduit au titre de la déduction forfaitaire de 2%

montant déduit au titre de l'abattement conventionnel de 3%\*

montant déduit au titre de l'abattement du Groupe III

Total case CQ inclus ligne CL

Attention : les recettes déclarées ligne AA de la déclaration n° 2035 sont les recettes encaissées enregistrées en comptabilité.  
Veuillez vérifier la cohérence des recettes déclarées avec le montant du SNIR ou identifier l'origine de l'écart.

**Pertes diverses**

**OG 27**

Nature						Total ligne 32 - BP
Montant						

**Divers à déduire**

(Détail du poste, hors ceux déjà fournis sur la 2035 B ligne CL)

**OG 27**

Nature						Total ligne 43 - CL
Montant						

**Divers à réintégrer**

**OG 24**

Si vous avez déduit la seule part professionnelle de la dépense sur la 2035, cochez ici →

	Nature des frais mixtes et/ou des réintégrations	Total de la dépense	Montant déduit sur la déclaration n° 2035	% part prof. déductible	Quote-part non déductible réintégrée comptablement	OU Quote-part non déductible à réintégrer sur la déclaration
<b>LOCAUX</b>	Salaires nets et charges sociales				<input type="checkbox"/>	
	Autres impôts				<input type="checkbox"/>	
	Loyers et charges ou charges de copropriété				<input type="checkbox"/>	
	Location de matériel et mobilier (hors véhicules)				<input type="checkbox"/>	
	Entretien réparations				<input type="checkbox"/>	
	Chauffage				<input type="checkbox"/>	
	Eau				<input type="checkbox"/>	
	Gaz, électricité				<input type="checkbox"/>	
	Assurances (hors véhicules)				<input type="checkbox"/>	
<b>VÉHICULES</b>	Amortissement excédentaire / véhicule non déductible : (valeur véhicule - plafond en euros) x taux amortissement x prorata temporis	calcul :				
	Quote-part privée (salarisée ou autre) sur l'amortissement restant déductible					
	Loyer excédentaire / véhicule non déductible : (valeur véhicule - plafond en euros) x taux amortissement du bailleur x prorata temporis	calcul :				<input type="checkbox"/>
	Quote-part privée (salarisée ou autre) sur loyer restant déductible					<input type="checkbox"/>
	Véhicules : quote-part privée (salarisée ou autre) : carte grise - entretien-réparations - assurance-carburant	calcul :				<input type="checkbox"/>
	Quote-part privée sur intérêts d'emprunt / véhicule					<input type="checkbox"/>
<b>AUTRES</b>	CRDS & part non déductible CSG				<input type="checkbox"/>	
	Loi Madelin - part non déductible				<input type="checkbox"/>	
	Fournitures de bureau				<input type="checkbox"/>	
	Poste, télécommunications				<input type="checkbox"/>	
	Quote-part frais de repas non déductible	calcul :				<input type="checkbox"/>
	Intérêts d'emprunt (hors véhicule)					<input type="checkbox"/>
	Autres frais financiers + agios					<input type="checkbox"/>
	Réduction d'impôt pour frais de comptabilité	réintégrer les frais réellement payés dans la limite de 915 €				<input type="checkbox"/>
	Amendes et pénalités					<input type="checkbox"/>
	1/3 plus value nette à court terme antérieure dont l'imposition a été fractionnée sur 3 ans	à préciser :				
	Moins-value quote-part privée					<input type="checkbox"/>
	Autres : dons, ... à préciser :					
<b>Total divers à réintégrer ligne 36 - CC</b>						

## déclaration de Conformité de l'Expert-Comptable - OG 28

Cachet du cabinet

Je soussigné(e) : \_\_\_\_\_  
 membre de l'Ordre des Experts Comptables, déclare que la comptabilité de : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (nom, prénom, raison sociale, profession, adresse du client adhérent),  
 adhérent(e) à l' **arapl** Languedoc-Roussillon, est tenue selon :

- la nomenclature comptable prévue par l'arrêté du 30 janvier 1978,  
 le plan comptable de la profession de \_\_\_\_\_ prévu par la réglementation \_\_\_\_\_  
 retraité pour établir une déclaration selon les recettes encaissées et les dépenses payées,  
 le plan comptable de la profession de \_\_\_\_\_ prévu par la réglementation \_\_\_\_\_  
 non retraité, la déclaration faisant état des créances acquises et des dépenses engagées,  
 le plan comptable de 1982 retraité pour établir une déclaration selon les recettes encaissées et les dépenses payées.

La présente déclaration est délivrée à M \_\_\_\_\_ pour servir et valoir ce que de droit.

A \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Le collaborateur en charge du dossier

Signature de l'expert Comptable :

Adresse mail du collaborateur en charge du dossier

## Balance de Trésorerie - OG 31

**ENTRÉES**

**SORTIES**

### A. INFORMATIONS EXTRAITES DE LA 2035

• **EXCEDENT** (ligne CA) de la 2035 B \_\_\_\_\_

• **INSUFFISANCE** (ligne CF) de la 2035 B \_\_\_\_\_

### B. AUTRES ÉLÉMENTS HORS 2035

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Apports personnels</b> du professionnel libéral _____</li> <li>• <b>Emprunt(s)</b> contracté(s) et encaissé(s) dans l'année _____</li> <li>• <b>Cession d'immobilisations</b>, montant total encaissé _____</li> <li>• <b>TVA encaissée</b> sur recettes (case CX) si comptabilité tenue HT _____</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Prélèvements personnels</b> du professionnel libéral (y compris dépenses non déductibles, ex : CSG-CRDS si non réintégrées). _____</li> <li>• <b>Quote-part</b> privée des dépenses mixtes payées par les comptes professionnels _____</li> <li>• <b>Remboursement(s)</b> d'emprunt(s) dans l'année (capital) _____</li> <li>• <b>Acquisition d'Immobilisations</b> (montant HT) _____</li> <li>• <b>TVA récupérable</b> sur achat d'immobilisations _____</li> <li>• <b>TVA récupérable</b> sur dépenses (case CY) si comptabilité tenue HT _____</li> <li>• <b>TVA payée</b> dans l'année au Trésor si comptabilité tenue HT _____</li> </ul>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### C. RETRAITEMENTS DE LA 2035 : CHARGES ET PRODUITS CALCULÉS

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quote-part des frais de la SCM (2036) reportés sur la 2035 _____</li> <li>• Frais déduits dans la déclaration n° 2035 non payés par les comptes financiers professionnels et frais forfaitaires n'ayant pas donné lieu à mouvement financier (indemnités kilométriques, forfait blanchissage...).</li> <li>• Divers à préciser (Recettes détenues par la clinique au 31/12/N-1, réajustement des dettes) : _____</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Versements effectués à la SCM au cours de l'année _____</li> <li>• Divers à préciser (Recettes détenues par la clinique au 31/12/N, réajustement des créances) : _____</li> </ul>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### D. SOLDES DES COMPTES PROFESSIONNELS

<p>• <b>Début de période :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Caisse _____</li> <li>* Banque(s) Soldes des livres comptables _____</li> </ul>	<p>• <b>Fin de période :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Caisse _____</li> <li>* Banque(s) Soldes des livres comptables _____</li> </ul>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

• **Total A** \_\_\_\_\_ = • **Total B** \_\_\_\_\_

L'adhérent certifie l'exactitude des renseignements fournis

Le \_\_\_\_\_

Signature :