PO i

DÉCLARATION DE DÉBUT D'ACTIVITÉ

cerfa N° 11921*03

PERSONNE PHYSIQUE

EXERCICE D'UNE ACTIVITÉ NON SALARIÉE INDÉPENDANTE RELEVANT DU CFE IMPÔT

Cet imprimé ne concerne pas les activités commerciales, industrielle, artisanale, batellerie, agricole, libérale et assimilée, agent commercial.

RÉSERVÉ AU CFE G I D

Déclaration n° _____

Reçue le _____

Transmise le _____

1 Avez-vous déjà exercé une activité non salariée ❒ oui ❒ non Si oui, rappelez votre numéro unique d'identification

REMPLIR DANS TOUS LES CAS les cadres n° 1, 2, 4, 5, 7, 10, 12, 13. Selon votre situation les cadres n° 3, 6, 8, 9, 11

DÉCLARATION RELATIVE À LA PERSONNE

2

NOM DE NAISSANCE _____

Nom d'usage _____

Prénoms _____ Sexe ❒ M ❒ F

Né(e) le _____ Dépt. _____ Commune / Pays si à l'étranger _____

Domicile personnel : *rés., bât., n°, voie, lieu-dit*

_____

_____

Code postal _____ Commune / Pays si à l'étranger _____

3 **ENTREPRENEUR INDIVIDUEL À RESPONSABILITÉ LIMITÉE (EIRL)**

❒ Déclaration initiale d'affectation de patrimoine ou reprise d'un patrimoine affecté : *Vous devez remplir l'intercalaire PEIRL Impôt*.

DÉCLARATION RELATIVE À L'ACTIVITÉ

4 **Vous exercez votre activité à :**

❒ **Votre domicile personnel**, *passez directement au cadre 5*

❒ **Une adresse professionnelle**, *indiquez celle-ci au cadre 6*

5 **DATE DE DÉBUT D'ACTIVITÉ** _____

Activité ❒ Permanente ❒ Saisonnière

Activité(s) exercée(s) _____

_____

Si plusieurs activités mentionnées, indiquez la plus importante :

_____

6 **ADRESSE PROFESSIONNELLE** *(Rés., bât., app., étage, N°, voie, lieu-dit)*

_____

Code postal _____ Commune _____

7 **ORIGINE DE L'ACTIVITÉ :** ❒ Création ❒ Reprise

Précédent exploitant : Numéro unique d'identification _____

Nom de naissance _____

Nom d'usage _____ Prénoms _____

Dénomination _____

DÉCLARATION RELATIVE À L'EXPLOITATION EN COMMUN

8 **NOM DE L'EXPLOITATION EN COMMUN** _____ Si attribué, N° unique d'identification _____

9 IDENTITÉ DES CO-EXPLOITANTS

NOM DE NAISSANCE _____

Nom d'usage _____

Prénoms _____

Né(e) le _____

Dépt. _____ Commune / Pays *si à l'étranger* _____

Domicile personnel : *rés., bât., n°, voie, lieu-dit* _____

_____

Code postal _____ Commune / Pays *si à l'étranger* _____

NOM DE NAISSANCE _____

Nom d'usage _____

Prénoms _____

Né(e) le _____

Dépt. _____ Commune / Pays *si à l'étranger* _____

Domicile personnel : *rés., bât., n°, voie, lieu-dit* _____

_____

Code postal _____ Commune / Pays *si à l'étranger* _____

Elle leur garantit un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant, auprès des organismes destinataires de ce formulaire.

9 IDENTITÉ DES CO-EXPLOITANTS

NOM DE NAISSANCE _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____
Né(e) le ____
Dépt. ____ Commune / Pays *si à l'étranger* _____
Domicile personnel : *rés., bât., n°, voie, lieu-dit* _____
Code postal ____ Commune / Pays *si à l'étranger* _____

NOM DE NAISSANCE _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____
Né(e) le ____
Dépt. ____ Commune / Pays *si à l'étranger* _____
Domicile personnel : *rés., bât., n°, voie, lieu-dit* _____
Code postal ____ Commune / Pays *si à l'étranger* _____

OPTION(S) FISCALE(S) HORS EIRL

10

B.I.C :

❒ Micro
❒ Réel simplifié
❒ Réel normal

Date de clôture de l'exercice comptable (jour, mois) ____

T.V.A : ❒ Franchise en base ❒ Réel simplifié ❒ Réel normal ❒ Mini-réel

❒ Assujettissement à la TVA en cas d'opérations imposables sur option.
❒ Option pour le dépôt d'une déclaration annuelle de régularisation portant sur l'exercice comptable.
❒ Option pour le dépôt de déclarations trimestrielles, si TVA estimée inférieure à un plafond de 4 000 €/an.

B.N.C :

❒ Régime spécial B.N.C (fiscal micro)
❒ Déclaration contrôlée, dans ce cas :
❒ Option pour la tenue d'une comptabilité créances/dettes

T.V.A : ❒ Franchise en base ❒ Réel simplifié ❒ Réel normal

❒ Option pour le dépôt de déclarations trimestrielles, si TVA estimée inférieure à un plafond de 4 000 €/an.

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

11 **OBSERVATIONS :**

12 **ADRESSE de correspondance** ❒ Déclarée au cadre n° ____ ❒ Autre _____
Code postal ____ Commune _____

Tél _____ Tél _____
Fax / mèl _____

Le présent document constitue déclaration aux services fiscaux, à l'INSEE et au RSEIRL.
La déclaration sur l'honneur est définie par la loi.
Si vous remplissez délibérément cette déclaration de manière inexacte ou incomplète, vous vous exposerez à des poursuites.

13 ❒ **LE DÉCLARANT** *Désigné au cadre 2*

❒ **LE MANDATAIRE** *ayant procuration*
nom, prénom/dénomination et adresse

Certifie l'exactitude des renseignements donnés

Fait à _____

Le _____

Formulaire PEIRL : ❒ oui ❒ non

Déclaration n° _____

SIGNATURE

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses des personnes physiques à ce questionnaire.

PO i

DÉCLARATION DE DÉBUT D'ACTIVITÉ

cerfa N° 11921*03

PERSONNE PHYSIQUE

EXERCICE D'UNE ACTIVITÉ NON SALARIÉE INDÉPENDANTE RELEVANT DU CFE IMPÔT

Cet imprimé ne concerne pas les activités commerciales, industrielle, artisanale, batellerie, agricole, libérale et assimilée, agent commercial.

RÉSERVÉ AU CFE G I D

Déclaration n° _____

Reçue le _____

Transmise le _____

1 Avez-vous déjà exercé une activité non salariée ❒ oui ❒ non Si oui, rappelez votre numéro unique d'identification

REMPLIR DANS TOUS LES CAS les cadres n° 1, 2, 4, 5, 7, 10, 12, 13. Selon votre situation les cadres n° 3, 6, 8, 9, 11

DÉCLARATION RELATIVE À LA PERSONNE

2

NOM DE NAISSANCE _____

Nom d'usage _____

Prénoms _____ Sexe ❒ M ❒ F

Né(e) le _____ Dépt. _____ Commune / Pays si à l'étranger _____

Domicile personnel : *rés., bât., n°, voie, lieu-dit*

_____

_____

Code postal _____ Commune / Pays si à l'étranger _____

3 **ENTREPRENEUR INDIVIDUEL À RESPONSABILITÉ LIMITÉE (EIRL)**

❒ Déclaration initiale d'affectation de patrimoine ou reprise d'un patrimoine affecté : *Vous devez remplir l'intercalaire PEIRL Impôt*.

DÉCLARATION RELATIVE À L'ACTIVITÉ

4 **Vous exercez votre activité à :**

❒ **Votre domicile personnel**, *passez directement au cadre 5*

❒ **Une adresse professionnelle**, *indiquez celle-ci au cadre 6*

5 **DATE DE DÉBUT D'ACTIVITÉ** _____

Activité ❒ Permanente ❒ Saisonnière

Activité(s) exercée(s) _____

_____

Si plusieurs activités mentionnées, indiquez la plus importante :

_____

6 **ADRESSE PROFESSIONNELLE** *(Rés., bât., app., étage, N°, voie, lieu-dit)*

_____

Code postal _____ Commune _____

7 **ORIGINE DE L'ACTIVITÉ :** ❒ Création ❒ Reprise

Précédent exploitant : Numéro unique d'identification _____

Nom de naissance _____

Nom d'usage _____ Prénoms _____

Dénomination _____

DÉCLARATION RELATIVE À L'EXPLOITATION EN COMMUN

8 **NOM DE L'EXPLOITATION EN COMMUN** _____ Si attribué, N° unique d'identification _____

9 IDENTITÉ DES CO-EXPLOITANTS

NOM DE NAISSANCE _____

Nom d'usage _____

Prénoms _____

Né(e) le _____

Dépt. _____ Commune / Pays *si à l'étranger* _____

Domicile personnel : *rés., bât., n°, voie, lieu-dit* _____

_____

Code postal _____ Commune / Pays *si à l'étranger* _____

NOM DE NAISSANCE _____

Nom d'usage _____

Prénoms _____

Né(e) le _____

Dépt. _____ Commune / Pays *si à l'étranger* _____

Domicile personnel : *rés., bât., n°, voie, lieu-dit* _____

_____

Code postal _____ Commune / Pays *si à l'étranger* _____

Elle leur garantit un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant, auprès des organismes destinataires de ce formulaire.

9 IDENTITÉ DES CO-EXPLOITANTS

NOM DE NAISSANCE _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____
Né(e) le |_|_|_|_|_|_|_|_|
Dépt. |_|_|_| Commune / Pays *si à l'étranger* _____
Domicile personnel : *rés., bât., n°, voie, lieu-dit* _____
_____
Code postal |_|_|_|_|_| Commune / Pays *si à l'étranger* _____

NOM DE NAISSANCE _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____
Né(e) le |_|_|_|_|_|_|_|_|
Dépt. |_|_|_| Commune / Pays *si à l'étranger* _____
Domicile personnel : *rés., bât., n°, voie, lieu-dit* _____
_____
Code postal |_|_|_|_|_| Commune / Pays *si à l'étranger* _____

OPTION(S) FISCALE(S) HORS EIRL

10

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

11 **OBSERVATIONS :**

12 **ADRESSE de correspondance** ❒ Déclarée au cadre n° _____ ❒ Autre _____
_____ Code postal |_|_|_|_|_| Commune _____
Tél _____ Tél _____
Fax / mèl _____

Le présent document constitue déclaration aux services fiscaux, à l'INSEE et au RSEIRL.
La déclaration sur l'honneur est définie par la loi.
Si vous remplissez délibérément cette déclaration de manière inexacte ou incomplète, vous vous exposerez à des poursuites.

13 ❒ **LE DÉCLARANT** *Désigné au cadre 2*

❒ **LE MANDATAIRE** *ayant procuration*
nom, prénom/dénomination et adresse

Certifie l'exactitude des renseignements donnés

Fait à _____

Le _____

Formulaire PEIRL : ❒ oui ❒ non

Déclaration n° _____

SIGNATURE

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses des personnes physiques à ce questionnaire.