

DÉCLARATION DES REVENUS 2015

15



DIRECTION GÉNÉRALE
DES FINANCES PUBLIQUES

Envoyez votre déclaration au centre des finances publiques
de votre domicile **au plus tard le 18 mai**
ou déclarez sur impots.gouv.fr.

Vous déposez une déclaration pour la première fois	Cochez ►	<input type="checkbox"/>
Vous avez déjà déposé une déclaration. Indiquez :	N° FIP ►	<input type="text"/>
	N° fiscal ►	<input type="text"/>
	N° fiscal du conjoint ►	<input type="text"/>

NUMÉROS PRÉSENTS SUR LA DÉCLARATION DE REVENUS OU SUR VOTRE DERNIER AVIS D'IMPÔT

ÉTAT CIVIL

DÉCLARANT 1	Monsieur <input type="checkbox"/>	Madame <input type="checkbox"/>	DÉCLARANT 2	Monsieur <input type="checkbox"/>	Madame <input type="checkbox"/>
Nom de naissance	<input type="text"/>		Nom de naissance	<input type="text"/>	
Prénoms	<input type="text"/>		Prénoms	<input type="text"/>	
Date de naissance	<input type="text"/>		Date de naissance	<input type="text"/>	
Lieu de naissance	<input type="text"/>		Lieu de naissance	<input type="text"/>	
	DÉPARTEMENT	COMMUNE OU PAYS SI NÉ(E) À L'ÉTRANGER		DÉPARTEMENT	COMMUNE OU PAYS SI NÉ(E) À L'ÉTRANGER
Nom auquel vos courriers seront adressés	<input type="text"/>		Nom auquel vos courriers seront adressés	<input type="text"/>	
Votre téléphone	<input type="text"/>		Votre téléphone	<input type="text"/>	
Votre mél	<input type="text"/>		Votre mél	<input type="text"/>	

ADRESSE AU 1^{ER} JANVIER 2016

Adresse	<input type="text"/>					
	N°	RUE		<input type="text"/>		
	CODE POSTAL	COMMUNE		<input type="text"/>		
Appartement	N°	ÉTAGE	ESCALIER	BÂTIMENT	RÉSIDENCE	NB. PIÈCES
Statut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	PROPRIÉTAIRE	LOCATAIRE	COLOCATAIRE	HÉBERGÉ GRATUITEMENT	NOM DU PROPRIÉTAIRE	NOM DU COLOCATAIRE

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Changement d'adresse en 2015	Date du déménagement	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2	0	1	5
Adresse au 1 ^{er} janvier 2015	<input type="text"/>												
	N°	RUE		<input type="text"/>									
	CODE POSTAL	COMMUNE		<input type="text"/>									
Appartement	N°	ÉTAGE	ESCALIER	BÂTIMENT	RÉSIDENCE	<input type="text"/>							
Changement d'adresse en 2016	Date du déménagement	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse actuelle	<input type="text"/>												
	N°	RUE		<input type="text"/>									
	CODE POSTAL	COMMUNE		<input type="text"/>									
Appartement	N°	ÉTAGE	ESCALIER	BÂTIMENT	RÉSIDENCE	<input type="text"/>							

CONTRIBUTION À L'AUDIOVISUEL PUBLIC

Si aucune de vos résidences (principale ou secondaire) n'est équipée d'un téléviseur, cochez la case ► ØRA

SIGNATURE DU OU DES DÉCLARANTS

Si vous déposez la déclaration au titre d'un mandat, apposez votre cachet et cochez la case ØTA

À Le

A I SITUATION DU FOYER FISCAL EN 2015

Marié(e)s.....M Célibataire.....C
Divorcé(e)/séparé(e).....D Veuf(ve).....V
Pacsé(e)s.....O

Date des changements en 2015

- Mariage x | | | | 2 | 0 | 1 | 5 | Pacs x | | | | 2 | 0 | 1 | 5 |
N° fiscal de votre conjoint..... | | | | | | | | | | | | | |
Vous optez pour la déclaration séparée de vos revenus 2015.....B
- Divorce/séparation/rupture de Pacs.....Y | | | | 2 | 0 | 1 | 5 |
- Décès: déclarant 1.....Z | | | | 2 | 0 | 1 | 5 |
 déclarant 2.....Z | | | | 2 | 0 | 1 | 5 |

Situations pouvant donner droit à une demi-part supplémentaire

1. En cas de célibat, divorce, séparation, veuvage
Vous viviez seul au 1^{er} janvier 2015 et vous avez un enfant:
• majeur non rattaché à votre foyer (ou mineur imposé en son nom propre)
• ou décédé après l'âge de 16 ans ou par suite de faits de guerre.
Vous avez élevé cet enfant pendant au moins cinq années
au cours desquelles vous viviez seul.....L

**2. Titulaire d'une pension (militaire, accident du travail)
pour une invalidité d'au moins 40 % ou d'une carte d'invalidité
d'au moins 80 %**.....P
Votre conjoint remplit ces conditions, ou votre conjoint,
décédé en 2015, remplissait ces conditions.....F

**3. Titulaire de la carte du combattant ou d'une pension militaire
d'invalidité ou de victime de guerre:**
- Vous êtes célibataire, divorcé, séparé, veuf et:
• vous avez plus de 74 ans et vous remplissez ces conditions;
• ou vous avez plus de 74 ans et votre conjoint décédé bénéficiait de la
demi-part supplémentaire;
• ou votre conjoint décédé en 2015 bénéficiait de la demi-part
supplémentaire.....W
- Vous êtes mariés ou liés par un Pacs et l'un des deux déclarants,
âgé de plus de 74 ans, remplit ces conditions.....S
- Vous avez une pension de veuve de guerre.....G

B I PARENT ISOLÉ

Vous êtes célibataire, divorcé, séparé et, au 1^{er} janvier 2015,
vous viviez seul avec vos enfants ou des personnes invalides
recueillies sous votre toit, *cochez la case*.....T

C I PERSONNES À CHARGE EN 2015

Enfants à charge
Nombre d'enfants non mariés de moins de 18 ans au 1^{er} janvier 2015
ou nés en 2015 ou handicapés quel que soit l'âge.....F

Année de naissance..... | | | | | | | | | | |
dont enfants titulaires de la carte d'invalidité.....G
Année de naissance..... | | | | | | | | | | |
Nom, prénoms, date et lieu de naissance

.....
.....
.....
.....
.....

Enfants à charge en résidence alternée
Nombre d'enfants non mariés de moins de 18 ans au 1^{er} janvier 2015
ou nés en 2015 ou handicapés quel que soit l'âge.....H

Année de naissance..... | | | | | | | | | | |
dont enfants titulaires de la carte d'invalidité.....I
Année de naissance..... | | | | | | | | | | |
Nom, prénoms, date et lieu de naissance

.....
.....
.....
.....
Nom et adresse de l'autre parent
.....
.....

Personnes invalides vivant sous votre toit
Nombre de titulaires de la carte d'invalidité d'au moins 80%.....R

Année de naissance..... | | | | | | | | | | |
Nom, prénoms, date et lieu de naissance
.....
.....

D I RATTACHEMENT EN 2015 D'ENFANTS MAJEURS OU MARIÉS

Nombre d'enfants célibataires (ou veufs ou divorcés) majeurs
sans enfant.....J
Nombre d'enfants mariés/pacsés et d'enfants non mariés chargés
de famille (y compris le conjoint et les enfants).....N

Nom, prénom
Date et lieu de naissance
Nom, prénom
Date et lieu de naissance

E I RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

1 I TRAITEMENTS, SALAIRES, PENSIONS ET RENTES

TRAITEMENTS, SALAIRES

	DÉCLARANT 1	DÉCLARANT 2	1 ^{RE} PERS. À CHARGE	2 ^E PERS. À CHARGE
Revenus d'activité	1AJ	1BJ	1CJ	1DJ
Autres revenus imposables <i>pré retraite, chômage</i>	1AP	1BP	1CP	1DP
Frais réels <i>liste détaillée sur papier libre</i>	1AK	1BK	1CK	1DK
Demandeur d'emploi de plus d'un an	1AI COCHEZ <input type="checkbox"/>	1BI COCHEZ <input type="checkbox"/>	1CI COCHEZ <input type="checkbox"/>	1DI COCHEZ <input type="checkbox"/>

LA PRIME POUR L'EMPLOI N'EST PAS RECONDUITE EN 2016. VÉRIFIEZ SUR CAF.FR SI VOUS POUVEZ BÉNÉFICIER DE LA PRIME D'ACTIVITÉ VERSÉE PAR LES CAISSES D'ALLOCATIONS FAMILIALES.

PENSIONS, RETRAITES, RENTES

	DÉCLARANT 1	DÉCLARANT 2	1 ^{RE} PERS. À CHARGE	2 ^E PERS. À CHARGE
Pensions, retraites, rentes	1AS	1BS	1CS	1DS
Pensions de retraite en capital taxables à 7,5%	1AT	1BT		
Pensions d'invalidité	1AZ	1BZ	1CZ	1DZ
Pensions alimentaires perçues	1AO	1BO	1CO	1DO

RENTES VIAGÈRES À TITRE ONÉREUX

	moins de 50 ans	de 50 à 59 ans	de 60 à 69 ans	à partir de 70 ans
Total perçu par le foyer par âge d'entrée en jouissance	1AW	1BW	1CW	1DW

2 I REVENUS DES VALEURS ET CAPITAUX MOBILIERS

Produits d'assurance-vie et de capitalisation soumis au prélèvement libératoire de 7,5%	2DH
Autres produits de placement soumis à un prélèvement libératoire	2EE

REVENUS OUVRANT DROIT À ABATTEMENT *ne le déduisez pas*

Revenus des actions et parts	2DC
Revenus imposables des titres non cotés détenus dans le PEA ou le PEA-PME	2FU
Produits des contrats d'assurance-vie d'une durée d'au moins 8 ans	2CH

REVENUS N'OUVRANT PAS DROIT À ABATTEMENT

Produits des contrats d'assurance-vie d'une durée inférieure à 8 ans et distributions	2TS
Intérêts et autres produits de placement à revenu fixe	2TR
Intérêts et autres produits de placement à revenu fixe n'excédant pas 2 000 € taxables sur option à 24%	2FA

AUTRES

Revenus des lignes 2DC, 2CH, 2TS, 2TR, 2FA déjà soumis aux prélèvements sociaux sans CSG déductible	2CG
Revenus des lignes 2DC, 2CH, 2TS, 2TR déjà soumis aux prélèvements sociaux avec CSG déductible	2BH
Frais et charges déductibles	2CA
Crédits d'impôt sur valeurs étrangères	2AB
Crédit d'impôt égal au prélèvement forfaitaire non libératoire effectué en 2015	2CK

3 I PLUS-VALUES DE CESSIION DE VALEURS MOBILIÈRES, DROITS SOCIAUX ET GAINS ASSIMILÉS

Plus-value :

- plus-value après application éventuelle des abattements	3VG
- abattement pour durée de détention de droit commun	3SG
- abattement pour durée de détention renforcé	3SL
Moins-value 2015	3VH

4 I REVENUS FONCIERS *lignes 4BA, 4BB, 4BC, 4BD: report du résultat déterminé sur la déclaration n° 2044*

Micro foncier: recettes brutes sans abattement <i>n'excédant pas 15 000 €</i>	4BE
Adresse de la location	
Revenus fonciers imposables	4BA
Déficit imputable sur les revenus fonciers	4BB
Déficit imputable sur le revenu global	4BC
Déficits antérieurs non encore imputés	4BD
Primes d'assurance pour loyers impayés des locations conventionnées	4BF
Vous souscrivez une déclaration n° 2044 spéciale	4BZ COCHEZ <input type="checkbox"/>

REVENUS EXCEPTIONNELS OU DIFFÉRÉS *à imposer suivant le système du quotient*

Montant total des revenus à imposer <i>n'incluez pas ces revenus dans les autres rubriques de votre déclaration</i>	ØXX
---	-----

Nature, détail et année d'échéance normale de ces revenus. Pour les bénéfices agricoles indiquez le nom du titulaire et s'il est adhérent d'un CGA.

6 | CHARGES DÉDUCTIBLES

CSG déductible calculée sur les revenus du patrimoine	6DE	<input type="text"/>
Pensions alimentaires versées à des enfants majeurs: <i>décision de justice définitive avant 2006</i>	6GI	<input type="text"/>
Autres pensions alimentaires versées à des enfants majeurs	6EL	<input type="text"/>
Autres pensions alimentaires versées (<i>enfants mineurs, ascendants,...</i>): <i>décision de justice définitive avant 2006</i>	6GP	<input type="text"/>
Autres pensions alimentaires versées (<i>enfants mineurs, ascendants,...</i>)	6GU	<input type="text"/>
<i>Nom et adresse des bénéficiaires</i>		
<input type="text"/>		
Déductions prévues par les articles 156,II et 156 bis du code général des impôts	6DD	<input type="text"/>
<i>Nature des déductions diverses</i>		
<input type="text"/>		

ÉPARGNE RETRAITE: PERP ET PRODUITS ASSIMILÉS

	DÉCLARANT 1	DÉCLARANT 2	PERS. À CHARGE
Cotisations PERP, PRÉFON, COREM, CGOS et produits assimilés	6RS	6RT	6RU
Plafond de déduction	6PS	6PT	6PU
Vous souhaitez bénéficier du plafond de votre conjoint			6QR <input type="checkbox"/>
Vous êtes nouvellement domicilié en France en 2015 après avoir résidé à l'étranger pendant les 3 années précédentes			6QW <input type="checkbox"/>
Cotisations aux régimes obligatoires d'entreprise de retraite supplémentaire ou aux contrats « Madelin » et versements exonérés sur un PERCO	6QS	6QT	6QU

7 | RÉDUCTIONS ET CRÉDITS D'IMPÔT

Dons à des organismes établis en France

- Dons à des organismes d'aide aux personnes en difficulté (<i>maximum 529€</i>)	7UD	<input type="text"/>
- Dons versés à d'autres organismes d'intérêt général	7UF	<input type="text"/>
- Dons et cotisations versés aux partis politiques	7UH	<input type="text"/>

Cotisations syndicales des salariés et pensionnés

	DÉCLARANT 1	DÉCLARANT 2	PERS. À CHARGE
7AC	<input type="text"/>	7AE	7AG

Nombre d'enfants poursuivant leurs études

	COLLÈGE	LYCÉE	ENS. SUPÉRIEUR
- Enfants à charge	7EA	7EC	7EF
- Enfants à charge en résidence alternée	7EB	7ED	7EG

Frais de garde des enfants de moins de 6 ans au 1^{er} janvier 2015

	1 ^{ER} ENFANT	2 ^E ENFANT	3 ^E ENFANT
- Enfants à charge	7GA	7GB	7GC
- Enfants à charge en résidence alternée	7GE	7GF	7GG

Nom et adresse des bénéficiaires

Services à la personne. Sommes versées pour l'emploi à domicile:

- si en 2015 vous (<i>et votre conjoint pour un couple marié ou pacsé</i>) avez exercé une activité professionnelle ou avez été demandeur d'emploi	7DB	<input type="text"/>
- si en 2015 vous (<i>ou votre conjoint pour un couple marié ou pacsé</i>) étiez retraité ou sans activité et non demandeur d'emploi	7DF	<input type="text"/>
- si vous avez engagé les dépenses pour un ascendant bénéficiaire de l'APA	7DD	<input type="text"/>
- Nombre d'ascendants bénéficiaires de l'APA, âgés de plus de 65, ans pour lesquels vous avez engagé des dépenses	7DL	<input type="text"/>
- Vous avez employé directement pour la première fois un salarié à domicile	7DQ	<input type="checkbox"/>
- Vous (<i>ou votre conjoint ou une personne à votre charge</i>) avez la carte d'invalidité d'au moins 80%	7DG	<input type="checkbox"/>

Nom et adresse des bénéficiaires

Primes des contrats de rente-survie et d'épargne-handicap

7GZ	<input type="text"/>
-----	----------------------

Dépenses d'accueil dans un établissement pour personnes dépendantes

	1 ^{RE} PERSONNE	2 ^E PERSONNE
7CD	<input type="text"/>	7CE

Intérêts des emprunts contractés pour l'acquisition ou la construction de l'habitation principale *Offres de prêt émises avant le 1.1.2011*

- Logements anciens acquis au plus tard le 30.9.2011 et logements neufs acquis ou construits au plus tard le 31.12.2009	7VZ	<input type="text"/>
- Logements neufs non-BBC acquis ou construits du 1.1.2010 au 31.12.2010	7VV	<input type="text"/>
- Logements neufs non-BBC acquis ou construits du 1.1.2011 au 30.9.2011	7VT	<input type="text"/>
- Logements neufs BBC acquis ou construits du 1.1.2009 au 30.9.2011	7VX	<input type="text"/>

8 | DIVERS

	DÉCLARANT 1	DÉCLARANT 2
Élus locaux <i>indemnités de fonction soumises au régime de la retenue à la source</i>	8BY	8CY
Retenue à la source en France <i>Report de l'annexe n° 2041 E</i> ou impôt payé à l'étranger <i>Report de la déclaration n° 2047</i>	8TA	<input type="text"/>
Revenus exonérés retenus pour le calcul du taux effectif <i>autres que les salaires et pensions</i>	8TI	<input type="text"/>
Revenus étrangers imposables en France, ouvrant droit à un crédit d'impôt égal au montant de l'impôt français	8TK	<input type="text"/>
Plus-values en report d'imposition non expiré	8UT	<input type="text"/>
Revenus exonérés non retenus pour le calcul du taux effectif <i>organismes internationaux, missions diplomatiques ou consulaires</i>	8FV	<input type="checkbox"/>
Contrats d'assurance-vie souscrits à l'étranger <i>joignez la liste des contrats</i>	8TT	<input type="checkbox"/>
Comptes ouverts, utilisés ou clos à l'étranger <i>joignez la déclaration n° 3916 ou la liste des comptes sur papier libre</i>	8UU	<input type="checkbox"/>

SI VOUS DÉPOSEZ UNE DÉCLARATION DE REVENUS **POUR LA PREMIÈRE FOIS** COMPLÉTEZ CE FORMULAIRE ET **FOURNISSEZ LES DOCUMENTS INDIQUÉS**

SI VOUS ÊTES LOCATAIRE OU COLOCATAIRE

> Copie du contrat de bail de votre logement au 31 décembre 2015

SI VOUS ÊTES HÉBERGÉ À TITRE GRATUIT

> Copie du dernier avis de taxe d'habitation, de taxe foncière ou du contrat de bail de la personne
qui vous hébergeait au 31 décembre 2015

> Attestation d'hébergement (voir au verso) signée par la personne qui vous hébergeait au 31 décembre 2015

SI VOUS RÉSIDEZ DANS UN HÔTEL

> Attestation d'occupation d'une chambre d'hôtel délivrée par le gérant de l'hôtel où vous résidez
au 31 décembre 2015

SI VOUS ÊTES HÉBERGÉ DANS UN FOYER OU PAR UNE ASSOCIATION

> Attestation délivrée par l'association agréée ou le foyer qui vous hébergeait au 31 décembre 2015

SI VOUS ÉTIEZ RATTACHÉ JUSQU'À MAINTENANT AU FOYER FISCAL DE VOS PARENTS

Nom et prénoms des parents

Adresse des parents

**CES ÉLÉMENTS SONT INDISPENSABLES
AU TRAITEMENT DE VOTRE DÉCLARATION DE REVENUS.**

**SANS RÉPONSE DE VOTRE PART,
VOTRE DÉCLARATION NE SERA PAS PRISE EN COMPTE.**

**VOUS NE RECEVREZ DONC PAS D'AVIS D'IMPOSITION
OU DE NON IMPOSITION.**

ATTESTATION D'HÉBERGEMENT

Les soussignés

Domiciliés à

Attestent avoir hébergé

À leur domicile depuis le

 jusqu'à ce jour ou jusqu'au

Fait à

Signature

le

JOINDRE OBLIGATOIREMENT LA COPIE DU DERNIER AVIS DE TAXE D'HABITATION, DE TAXE FONCIÈRE OU DU CONTRAT DE BAIL DE LA PERSONNE QUI VOUS HÉBERGE.

L'article 441-7 du code pénal sanctionne d'une peine d'un an d'emprisonnement et de 15 000€ d'amende toute personne ayant établi une attestation ou un certificat faisant état de faits matériellement inexacts.