

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES - Année 2019 (destinés à l'ACOGERA uniquement)

N° adh

NOM/Prénom

FRAIS DE VOITURE (Kms à préciser même en cas de recours aux frais réels)							
Type du véhicule	Carburant <i>(essence, diesel Hybride Electrique)</i>	Puis- sance	RELEVÉ COMPTEUR		TOTAL KMS	KMS PARCOURUS	
			début	fin		privés	profess.
1 ^{er}		CV					
2 ^{ème}		CV					
3 ^{ème}		CV					
	Nombre de kilomètres profess. parcourus	Indemnité kilométrique	Frais fixes		Montant des frais	Total reporté ligne 23 sur 2035 A	
1 ^{er} véhicule	X		+		=		
2 ^{ème} véhicule	X		+		=		€
3 ^{ème} véhicule	X		+		=		

REGIME TVA	<input type="checkbox"/> Exonéré	<input type="checkbox"/> Franchise en base
	<input type="checkbox"/> Réel simplifié	<input type="checkbox"/> Réel normal mensuel

RENSEIGNEMENTS FINANCIERS		Code interne	Montant	
APPORTS PERSONNELS		OG 04 AK	€	
PRELEVEMENTS PERSONNELS		OG 04 AB	€	
EMPRUNTS CONTRACTES SUR L'ANNEE		OG 04 AM	€	
REMBOURSEMENTS EN CAPITAL D'EMPRUNT		OG 04 AD	€	
Si vous êtes membre d'une SCM	REDEVANCES VERSEES SUR L'ANNEE	OG 04 AC	€	
	DEPENSES SCM DEDUITES HORS AMORTISS.	OG 04 AL	€	
SOLDE DES COMPTES DE TRESORERIE (en comptabilité)		au 1 ^{er} janvier 2019	OG 04 AJ	€
		au 31 décembre 2019. . .	OG 04 AA	€

PROFESSIONS MEDICALES ET PARAMEDICALES	OG 08 AC	OG 08 AA	OG 08 AB	Recettes déclarées ligne AA / 2035	écart
	Code 74	Recettes déclarées / SNIR		€	€
SITUATION DES MEDECINS AU REGARD DE LA CONVENTION					
Conventionné secteur 1 <input type="checkbox"/>		Conventionné secteur 2 <input type="checkbox"/>		Non conventionné <input type="checkbox"/>	

STATUT DU CONJOINT	Votre conjoint exerce-t'il une activité professionnelle régulière au sein de votre entreprise libérale : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
	Si oui, quel est son statut ? <input type="checkbox"/> Conjoint salarié <input type="checkbox"/> Conjoint collaborateur <input type="checkbox"/> Aucun statut adopté à ce jour	