

IDENTIFICATION AUTEUR

N° SÉCURITÉ SOCIALE

RÉSERVÉ À L'AGESSA

N° D'ORDRE

CODE

PATRONYME

RÉFÉRENCES DU DIFFUSEUR

NOM ET ADRESSE DES AGENCES DE PRESSE
AYANT VERSÉ DES REVENUS COMPLEMENTAIRES

rubrique à renseigner obligatoirement

Nom

Adresse

MONTANT DES REMUNERATIONS

*(les deux colonnes sont à renseigner
obligatoirement si le précompte a été
effectué à la source)*

MONTANT BRUT
HORS TVA
(avant retenue
d'assurances sociales
de la CSG et CRDS)

MONTANT NET
HORS TVA
(perçu après retenue
d'assurances sociales de
la CSG et CRDS)

LISTE DES PHOTOGRAPHIES OU
DES REPORTAGES
PHOTOGRAPHIQUES

rubrique à renseigner obligatoirement

Nom

Adresse

Nom

Adresse

TOTAL (ou sous-total)

RÉFÉRENCES DU DIFFUSEUR		MONTANT DES REMUNERATIONS		LISTE DES PHOTOGRAPHIES OU DES REPORTAGES PHOTOGRAPHIQUES
NOM ET ADRESSE DES AGENCES DE PRESSE AYANT VERSÉ DES REVENUS COMPLEMENTAIRES		<i>(les deux colonnes sont à renseigner obligatoirement si le précompte a été effectué à la source)</i>		
<i>rubrique à renseigner obligatoirement</i>		MONTANT BRUT HORS TVA (avant retenue d'assurances sociales de la CSG et CRDS)	MONTANT NET HORS TVA (perçu après retenue d'assurances sociales de la CSG et CRDS)	<i>rubrique à renseigner obligatoirement</i>
Nom				
Adresse		€	€	
Nom				
Adresse		€	€	
Nom				
Adresse		€	€	
Nom				
Adresse		€	€	
Nom				
Adresse		€	€	
TOTAL				

Signature du déclarant :

Je soussigné(e), certifie sur l'honneur que les renseignements ci-dessus sont exacts et complets et m'engage à fournir les justificatifs qui pourraient m'être demandés.

Fait à

le JJ MM 20 AA