

Date limite de retour :

Numéro d'immatriculation Dossier suivi par :

Pour vous aider à compléter ce document, veuillez vous reporter à la notice explicative.

Nom du comptable ou du conseil : Adresse :

Tél. : Courriel :

TRES IMPORTANT

Cochez la case ci-contre si vous êtes dans une zone non desservie par Internet ou que vous ne disposez pas de l'équipement informatique nécessaire. La déclaration dématérialisée est obligatoire (sauf si vous avez coché la case ci-dessus) si votre dernier revenu est supérieur à 10 % du PASS 2021 soit 4114 €. L'absence de déclaration vous expose à une pénalité. Pour déclarer vos revenus professionnels, profitez des avantages de la DRP WEB disponible via le site Internet www.msa.fr. Retournez cette déclaration remplie avant la date indiquée ci-dessus afin d'éviter une pénalité pour déclaration tardive et la taxation d'office de vos cotisations et contributions sur une base forfaitaire.

La MSA peut vérifier l'exactitude des déclarations effectuées au moyen d'une enquête menée par un agent de contrôle agréé et assermenté, notamment auprès de l'administration fiscale (articles L.114-14 du Code de la sécurité sociale, L.152 du Livre des procédures fiscales et R.725-4-1 du Code rural et de la pêche maritime). Sont punies d'amendes et/ou d'emprisonnement toutes fraudes ou fausses déclarations (article 441-1 du code pénal). La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant, auprès de votre Mutualité Sociale Agricole.

A. CAS PARTICULIER DES PERSONNES N'AYANT PAS EU D'IMPOSITION SÉPARÉE EN 2020

Pas d'imposition séparée en 2020 Numéro de sécurité sociale du déclarant

Nom Prénom

Puis reportez-vous, le cas échéant, au(x) cadre(s) B et/ou C et continuez la déclaration

B. DÉCLARATION DES REVENUS TIRÉS D'ACTIVITÉS AGRICOLES

B0 Forfait forestier

EN 2020, VOUS ETIEZ AUX RÉGIMES REELS

<p>B1 Bénéfices <input type="text"/> + <input type="text"/></p> <p>Déficit <input type="text"/> - <input type="text"/></p> <p style="font-size: small; text-align: center;">Bénéfices agricoles</p>	<p>B2 Bénéfices <input type="text"/> + <input type="text"/></p> <p>Déficit <input type="text"/> - <input type="text"/></p> <p style="font-size: small; text-align: center;">Bénéfices industriels et commerciaux</p>	<p>B3 Bénéfices <input type="text"/> + <input type="text"/></p> <p>Déficit <input type="text"/> - <input type="text"/></p> <p style="font-size: small; text-align: center;">Bénéfices non commerciaux et rémunérations des mandataires de sociétés ou caisses locales d'assurance mutuelle agricole</p>
--	---	--

VOTRE CONJOINT/PARTENAIRE PACS ET/OU VOS ENFANTS MINEURS NON EMANCIPES ETAIENT ASSOCIES NON PARTICIPANTS DANS LA SOCIETE DANS LAQUELLE VOUS AVEZ EXERCE VOTRE ACTIVITE

<p>B4 Bénéfices <input type="text"/> + <input type="text"/></p> <p>Déficit <input type="text"/> - <input type="text"/></p> <p style="font-size: small; text-align: center;">Bénéfices agricoles</p>	<p>B5 Bénéfices <input type="text"/> + <input type="text"/></p> <p>Déficit <input type="text"/> - <input type="text"/></p> <p style="font-size: small; text-align: center;">Bénéfices industriels et commerciaux</p>	<p>B6 Bénéfices <input type="text"/> + <input type="text"/></p> <p>Déficit <input type="text"/> - <input type="text"/></p> <p style="font-size: small; text-align: center;">Bénéfices non commerciaux et rémunérations des mandataires de sociétés ou caisses locales d'assurance mutuelle agricole</p>
--	---	--

EN 2020, VOUS ETIEZ AUX REGIMES MICRO-BA OU MICRO-ENTREPRISES

B7
Micro-BA (avant abattement de 87%)

B8
Micro-BIC (Ventes)
(avant abattement de 71%)

B11
Régime de retraite complémentaire facultatif :
cotisation 2020 déductible

B12 En 2020, vous avez procédé au rachat de cotisations d'aide familial mineur, de conjoint participant aux travaux ou de périodes d'études supérieures

B9
Micro-BIC (Prestations)
(avant abattement de 50%)

B10
Micro-BNC
(avant abattement de 34%)

VOTRE CONJOINT/PARTENAIRE PACS ET/OU VOS ENFANTS MINEURS NON EMANCIPES ETAIENT ASSOCIES NON PARTICIPANTS DANS LA SOCIETE DANS LAQUELLE VOUS AVEZ EXERCE VOTRE ACTIVITE

B13
Micro-BA (avant abattement de 87%)

Cadre réservé à la Mutualité Sociale Agricole

N'omettez pas de signer au verso

C. DÉCLARATION DES REVENUS TIRES D'ACTIVITÉS NON SALARIÉES NON AGRICOLES EN 2020

Cotisations obligatoires
dues pour 2020

C1

VOUS ETIEZ AUX REGIMES MICRO-ENTREPRISES

C2

Micro-BIC (Ventes)
(avant abattement de 71%)

C3

Micro-BIC (Prestations)
(avant abattement de 50%)

C4

Micro-BNC
(avant abattement de 34 %)

C5

Régime de retraite complémentaire facultatif :
cotisation 2020 déductible

VOUS ETIEZ AUX RÉGIMES REELS

Bénéfices +

C6

Déficit -

Bénéfices industriels et commerciaux

Bénéfices +

C7

Déficit -

Bénéfices non commerciaux et rémunérations
des agents généraux d'assurance

D. DÉCLARATION DES REVENUS TIRÉS DE LA LOCATION (TERRES...) À UNE EXPLOITATION OU ENTREPRISE AGRICOLE DANS LAQUELLE VOUS PARTICIPEZ

VEUILLEZ REMPLIR LE FORMULAIRE ANNEXE « DÉCLARATION DES REVENUS DE L'ANNÉE 2020 PERÇUS DANS UNE SOCIÉTÉ À L'IS PAR LE CHEF D'EXPLOITATION OU D'ENTREPRISE AGRICOLE ET PAR LES MEMBRES DE SA FAMILLE ASSOCIÉS NON PARTICIPANTS », SI EN 2020 :

- VOUS ÉTIEZ ENTREPRENEUR, GÉRANT(E) OU ASSOCIÉ(E) NON SALARIÉ(E) D'UNE OU DE PLUSIEURS EIRL ET/OU SOCIÉTÉ(S) SOUMISE(S) À L'IS ;
- VOTRE CONJOINT, PARTENAIRE DE PACS ET/OU VOS ENFANTS MINEURS NON ÉMANCIPÉS ÉTAIENT ASSOCIÉS NON PARTICIPANTS DANS UNE SOCIÉTÉ AGRICOLE À L'IS DANS LAQUELLE VOUS AVEZ EXERCÉ VOTRE ACTIVITÉ.

E. INDEMNITÉS JOURNALIÈRES ET ALLOCATIONS DE REMPLACEMENT

F. SOMMES EXONÉRÉES DE COTISATIONS SOCIALES ET SOUMISES À CSG/CRDS

G. ACTIVITÉ OU DOMICILE FISCAL À L'ÉTRANGER

En 2020, si vous avez exercé une activité professionnelle dans un autre État, veuillez indiquer lequel :

Au 1^{er} janvier 2021, vous êtes domicilié(e) à l'étranger fiscalement

H. COTISANT DE SOLIDARITÉ-DISPENSE

Au 1^{er} janvier 2021, vous êtes bénéficiaire de la complémentaire santé solidaire

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus et m'engage à signaler immédiatement à la CMSA dont je relève, les redressements qui pourraient être opérés ultérieurement par l'Administration fiscale (fournir copie de la notification de redressement).

FAIT À

LE

Signature