

# DÉCLARATION DU PROFESSIONNEL DE L'EXPERTISE COMPTABLE

OGBNCOO



## IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL DE LA COMPTABILITÉ

Je soussigné (e),

Dénomination : \_\_\_\_\_ Siret n° : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

## IDENTIFICATION DU DÉCLARANT

Nom, prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

## ADHÉRENT DE L'ASSOCIATION AGRÉÉE



9, rue Mathurin Régnier – 75015 PARIS – Agrément n° 2-09-750

### déclare que la comptabilité

- Est centralisée ou surveillée conformément aux normes professionnelles auxquelles les professionnels de l'expertise comptable sont soumis, et que, les déclarations fiscales communiquées à l'administration fiscale et à l'association agréée sont le reflet de la comptabilité.
- Est conforme aux exigences de l'article 99 du Code Général des Impôts.

### FORMAT / TYPE DE RÉPONSE

- La nomenclature comptable prévue par l'arrêté du 30 janvier 1978.
- Le plan comptable **professionnel** retraité pour rétablir une déclaration selon les recettes encaissées et les dépenses payées.
- Le plan comptable **professionnel** non retraité, la déclaration faisant état des créances acquises et des dépenses engagées.
- Le plan comptable **général** retraité pour rétablir une déclaration selon les recettes encaissées et les dépenses payées.
- Le plan comptable **général** non retraité pour rétablir une déclaration selon les créances acquises et les dépenses engagées (en application de l'article 93A du CGI).

La présente déclaration est délivrée pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à : \_\_\_\_\_ , le : \_\_\_\_\_ Nom du signataire : \_\_\_\_\_

## SITUATION DE TRÉSORERIE

		BANQUE 1	BANQUE 2	CAISSE
(1)Solde au	01/01/2016			
	Entrées			
	Sorties			
(1)Solde au	.... / .... / 2016			
(1)Solde du relevé bancaire au	.... / .... / 2016			
	Écart			

Si écart, merci d'en donner l'explication :

---



---



---



---



---

**RAPPEL**     *N'omettez pas de joindre une copie du premier et du dernier relevé bancaire de l'année.*

FRAIS FORFAITAIRE DE BLANCHISSAGE

Nom, prénom : \_\_\_\_\_ Année : 2016

	Blouses		Serviettes		Draps		*****		*****		Totaux mensuels
	Nbre	Total	Nbre	Total	Nbre	Total	Nbre	Total	Nbre	Total	
Janvier											
Février											
Mars											
Avril											
Mai											
Juin											
Juillet											
Août											
Septembre											
Octobre											
Novembre											
Décembre											
	<b>CONDITION DE DÉDUCTIBILITÉ</b>										<b>TOTAL</b>

Le forfait doit être calculé en fonction du nombre réel de pièces nettoyées, qui dépend lui-même du volume d'activité, et donc variable suivant les périodes (les forfaits du type « 25 € par mois » ne peuvent pas être acceptés).

<sup>(1)</sup>Prix unitaire : Prix pratiqués chez les blanchisseurs de votre quartier, minoré de 20 à 25%.