



santé  
famille  
retraite  
services

# Demande complémentaire pour les non-salariés (Revenu de Solidarité Active)

logo CG  
18 X 34 maxi



XXXXX\*XX

Complétez cette demande si vous êtes commerçant, artisan, non salarié agricole, ou si vous exercez une profession libérale.

Art. L 262-7 et suivants du code de l'action sociale et des familles

## ► Merci de rappeler votre identité

Nom de famille : \_\_\_\_\_  
(de naissance)

Nom d'usage s'il y a lieu : \_\_\_\_\_  
(du conjoint, ex-conjoint, père et/ou mère)

Prénoms (dans l'ordre de l'état civil) : \_\_\_\_\_

N° d'allocataire Caf : \_\_\_\_\_

N° de sécurité sociale : \_\_\_\_\_

## ► Votre situation

- Etes-vous créateur ou repreneur d'entreprise ?  oui  non
- Bénéficiez-vous de l'aide aux chômeurs créateurs et repreneurs d'entreprise (ACCRE) ?  oui  non
- Etes-vous cotisant solidaire ?  oui  non

## ► Votre activité relève du régime des non-salariés non agricoles (BIC-BNC)

■ Précisez la nature de votre activité : \_\_\_\_\_

- Vous êtes inscrit au registre du commerce et des sociétés, depuis le \_\_\_\_\_
- Vous êtes inscrit au registre des métiers, depuis le \_\_\_\_\_
- Vous êtes inscrit au registre spécial des agents commerciaux, depuis le \_\_\_\_\_
- Vous exercez une profession libérale, depuis le \_\_\_\_\_
- Vous êtes auto entrepreneur depuis le \_\_\_\_\_
- Vous êtes artiste-auteur depuis le \_\_\_\_\_
- Vous êtes vendeur à domicile depuis le \_\_\_\_\_

■ Employez-vous une ou plusieurs personnes ?  oui  non  
Si oui, il s'agit d'un(e)  salarié(e)  apprenti(e)  stagiaire

■ Précisez le montant de votre dernier chiffre d'affaires annuel connu (hors taxes) : \_\_\_\_\_ €  
pour la période du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

■ Précisez votre régime fiscal pour cette période (même si vous n'avez payé aucun impôt sur le revenu) :  
 Régime réel  Régime réel simplifié  Régime micro

■ Aviez-vous, au cours de l'avant-dernière année, une activité relevant des bénéfices industriels et commerciaux ou des bénéfices non commerciaux ?  oui  non

Si oui, précisez sous quel régime fiscal :  régime réel  régime réel simplifié  régime micro

**Si votre régime d'imposition est le micro, précisez :**

Pour le régime micro bic :

. le montant du dernier chiffre d'affaires : \_\_\_\_\_ €

Pour le régime micro bnc ou spécial bnc :

. le montant des recettes : \_\_\_\_\_ €

**Si votre régime d'imposition est le réel ou réel simplifié, précisez :**

. le montant du dernier bénéfice : \_\_\_\_\_ €

. le montant des amortissements : \_\_\_\_\_ €

. les plus-values professionnelles (imposées ou exonérées) : \_\_\_\_\_ €

. le montant de vos revenus de cette avant dernière année a-t-il substantiellement évolué depuis ?  oui  non

Si oui, précisez pourquoi : \_\_\_\_\_

Attention, n'oubliez pas de signer au dos.

Emplacement réservé

NE PAS REMPLIR

Date de la demande \_\_\_\_\_

N° de demande \_\_\_\_\_

DRSANS

Page 1/2

IDX P 1173104 Z

## 2 Demande complémentaire pour les non-salariés (Revenu de Solidarité Active)

### ► Votre activité relève du régime des non-salariés agricoles (BA-BIC-BNC)

Date de début de votre activité :

Date de clôture de votre exercice comptable :

Vos derniers bénéfices agricoles connus (ou bénéfices industriels et commerciaux ou bénéfices non commerciaux) :

Année correspondante :  Montant : .....€

Vos bénéfices agricoles de l'avant dernière année (ou bénéfices industriels et commerciaux ou bénéfices non commerciaux) :

Année correspondante :  Montant : .....€

Précisez votre régime fiscal pour ces périodes (même si vous n'avez payé aucun impôt sur le revenu) :  régime réel  régime forfaitaire

#### ■ Précisez les aides, subventions et indemnités perçues

Année de la demande de Rsa :

Nature : \_\_\_\_\_ Montant : \_\_\_\_\_ €

Nature : \_\_\_\_\_ Montant : \_\_\_\_\_ €

Nature : \_\_\_\_\_ Montant : \_\_\_\_\_ €

Année correspondant aux derniers bénéfices agricoles connus (ou bénéfices industriels et commerciaux ou bénéfices non commerciaux) :

Nature : \_\_\_\_\_ Montant : \_\_\_\_\_ €

Nature : \_\_\_\_\_ Montant : \_\_\_\_\_ €

Nature : \_\_\_\_\_ Montant : \_\_\_\_\_ €

Avant dernière année précédant la demande de Rsa :

Nature : \_\_\_\_\_ Montant : \_\_\_\_\_ €

Nature : \_\_\_\_\_ Montant : \_\_\_\_\_ €

Nature : \_\_\_\_\_ Montant : \_\_\_\_\_ €

#### ■ Précisez, si vous résidez dans un département d'outre-mer ou à Saint-Barthélemy, Saint-Martin ou Saint-Pierre-et-Miquelon :

Surface totale de votre exploitation : \_\_\_\_\_ ha Surface pondérée : \_\_\_\_\_ ha

### ► Déclaration sur l'honneur

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de cette déclaration. Je m'engage à signaler immédiatement tout changement modifiant cette déclaration.

A \_\_\_\_\_, le

Signature obligatoire du demandeur ou de son représentant

La loi punit quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Article L.262-50 à L.262-53 du code de l'action sociale et des familles - Article 441-1 du code pénal).

L'exactitude des déclarations peut être vérifiée, notamment par un agent de contrôle assermenté par la Caf/MSA (Art. L. 114-19 du code de la Sécurité sociale).

La loi n° 78-17 du 06/01/1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande.

Emplacement réservé

NE PAS REMPLIR