

	Salaire	Pôle-Emploi	Portal Jérôme	CAF
02/01/2015			155,00	126,87
05/01/2015		694,80		
09/01/2015				
30/01/2015			155,00	
11/02/2015		897,45		
02/03/2018			155,00	
10/03/2015		810,60		
31/03/2015			155,00	
09/04/2015		897,45		
05/05/2015		810,60	155,00	314,38
27/05/2015			155,00	
05/06/2015				314,38
29/06/2015			155,00	
06/07/2015				314,38
03/08/2015			155,00	
05/08/2015				314,38
31/08/2015			160,00	
04/09/2015				314,38
30/09/2015			160,00	
05/10/2015				314,38
30/10/2015			160,00	
31/10/2015 cumul imposable	8 008,86			
05/11/2015				314,41
30/11/2015			160,00	
04/12/2015				314,41
08/12/2015		115,96		
28/12/2015			160,00	

8 008,86 4 226,86 2 040,00 2 641,97

31/12/2015 revenus 2015 16 918,00 8 009,00 4 227,00 2 040,00 2 642,00
-2 642,00
14 276,00

Nb parts

Salaires 8 009,00
Autres revenus 4 227,00
Total 12 236,00
Déduction 10%
Pension alimentaire 2 040,00
Abattement spécial

DÉCLARATION DES REVENUS 2015

15



DIRECTION GÉNÉRALE
DES FINANCES PUBLIQUES

Envoyez votre déclaration au centre des finances publiques
de votre domicile **au plus tard le 18 mai**
ou déclarez sur impots.gouv.fr.

Vous déposez une déclaration pour la première fois	Cochez	<input type="checkbox"/>
Vous avez déjà déposé une déclaration. Indiquez :	N° FIP	
	N° fiscal	
	N° fiscal du conjoint	

340861351454787894A
0517387589089

NUMÉROS PRÉSENTS SUR LA DÉCLARATION DE REVENUS OU SUR VOTRE DERNIER AVIS D'IMPÔT

ÉTAT CIVIL

DÉCLARANT 1 Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <input checked="" type="checkbox"/>		DÉCLARANT 2 Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/>	
Nom de naissance	GLASER		
Prénoms	SARAH-MAUD		
Date de naissance	28/07/1973		
Lieu de naissance	75 Paris 16 ^e		
	DÉPARTEMENT	COMMUNE OU PAYS SI NÉ(E) À L'ÉTRANGER	
Nom auquel vos courriers seront adressés			
Votre téléphone			
Votre mél			

ADRESSE AU 1^{ER} JANVIER 2016

Adresse	N° 9 rue Zenta de Minerve					
	CODE POSTAL	34210		COMMUNE	AZILLANET	
Appartement	N°	ÉTAGE	ESCALIER	BÂTIMENT	RÉSIDENCE	NB. PIÈCES
Statut	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	PROPRIÉTAIRE	LOCATAIRE	COLOCATAIRE	HÉBERGÉ GRATUITEMENT	NOM DU PROPRIÉTAIRE	NOM DU COLOCATAIRE

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Changement d'adresse en 2015		Date du déménagement		2 0 1 5	
Adresse	N°	RUE			
au 1 ^{er} janvier 2015	CODE POSTAL	COMMUNE			
Appartement	N°	ÉTAGE	ESCALIER	BÂTIMENT	RÉSIDENCE
Changement d'adresse en 2016		Date du déménagement		2 0 1 6	
Adresse actuelle	N°	RUE			
	CODE POSTAL	COMMUNE			
Appartement	N°	ÉTAGE	ESCALIER	BÂTIMENT	RÉSIDENCE

CONTRIBUTION À L'AUDIOVISUEL PUBLIC

Si aucune de vos résidences (principale ou secondaire) n'est équipée d'un téléviseur, cochez la case OUI

SIGNATURE DU OU DES DÉCLARANTS

Si vous déposez la déclaration au titre d'un mandat, apposez votre cachet et cochez la case OUI

À _____ Le _____

1 I TRAITEMENTS, SALAIRES, PENSIONS ET RENTES

TRAITEMENTS, SALAIRES

	DÉCLARANT 1	DÉCLARANT 2	1 ^{ER} PERS. À CHARGE	2 ^{ES} PERS. À CHARGE
Revenus d'activité	1AJ 8009	1BJ	1CJ	1DJ
Autres revenus imposables <i>préretaire, chômage</i>	1AP 4297	1BP	1CP	1DP
Frais réels <i>liste détaillée sur papier libre</i>	1AK	1BK	1CK	1DK
Demandeur d'emploi de plus d'un an	1AI COCHEZ	1BI COCHEZ	1CI COCHEZ	1DI COCHEZ

LA PRIME POUR L'EMPLOI N'EST PAS RECONDUITE EN 2016. VÉRIFIEZ SUR CAF.FR SI VOUS POUVEZ BÉNÉFICIER DE LA PRIME D'ACTIVITÉ VERSÉE PAR LES CAISSES D'ALLOCATIONS FAMILIALES.

PENSIONS, RETRAITES, RENTES

	DÉCLARANT 1	DÉCLARANT 2	1 ^{ER} PERS. À CHARGE	2 ^{ES} PERS. À CHARGE
Pensions, retraites, rentes	1AS	1BS	1CS	1DS
Pensions de retraite en capital taxables à 7,5 %	1AT	1BT	1CT	1DT
Pensions d'invalidité	1AZ	1BZ	1CZ	1DZ
Pensions alimentaires perçues	1AO 2040	1BO	1CO	1DO

RENTES VIAGÈRES À TITRE ONÉREUX

	moins de 50 ans	de 50 à 59 ans	de 60 à 69 ans	à partir de 70 ans
Total perçu par le foyer par âge d'entrée en jouissance	1AW	1BW	1CW	1DW

2 I REVENUS DES VALEURS ET CAPITAUX MOBILIERS

Produits d'assurance-vie et de capitalisation soumis au prélèvement libératoire de 7,5 %	2DH
Autres produits de placement soumis à un prélèvement libératoire	2EE

REVENUS OUVRANT DROIT À ABATTEMENT *ne le déduisez pas*

Revenus des actions et parts	2DC
Revenus imposables des titres non cotés détenus dans le PEA ou le PEA-PME	2FU
Produits des contrats d'assurance-vie d'une durée d'au moins 8 ans	2CH

REVENUS N'OUVRANT PAS DROIT À ABATTEMENT

Produits des contrats d'assurance-vie d'une durée inférieure à 8 ans et distributions	2TS
Intérêts et autres produits de placement à revenu fixe	2TR 2
Intérêts et autres produits de placement à revenu fixe n'excédant pas 2000 € taxables sur option à 24 %	2FA

AUTRES

Revenus des lignes 2DC, 2CH, 2TS, 2TR, 2FA déjà soumis aux prélèvements sociaux sans CSG déductible	2CG
Revenus des lignes 2DC, 2CH, 2TS, 2TR déjà soumis aux prélèvements sociaux avec CSG déductible	2BH 2
Frais et charges déductibles	2CA
Crédits d'impôt sur valeurs étrangères	2AB
Crédit d'impôt égal au prélèvement forfaitaire non libératoire effectué en 2015	2CK

3 I PLUS-VALUES DE CESSION DE VALEURS MOBILIÈRES, DROITS SOCIAUX ET GAINS ASSIMILÉS

Plus-value:

- plus-value après application éventuelle des abattements	3VG
- abattement pour durée de détention de droit commun	3SG
- abattement pour durée de détention renforcé	3SL
Moins-value 2015	3VH

4 I REVENUS FONCIERS *lignes 4BA, 4BB, 4BC, 4BD: report du résultat déterminé sur la déclaration n° 2044*

Micro foncier: recettes brutes sans abattement <i>n'excédant pas 15.000 €</i>	4BE
<i>Adresse de la location</i> _____	
Revenus fonciers imposables	4BA
Déficit imputable sur les revenus fonciers	4BB
Déficit imputable sur le revenu global	4BC
Déficits antérieurs non encore imputés	4BD
Primes d'assurance pour loyers impayés des locations conventionnées	4BF
Vous souscrivez une déclaration n° 2044 spéciale	4BZ COCHEZ

REVENUS EXCEPTIONNELS OU DIFFÉRÉS *à imposer suivant le système du quotient*

Montant total des revenus à imposer <i>n'incluez pas ces revenus dans les autres rubriques de votre déclaration</i>	ØXX
<i>Nature, détail et année d'échéance normale de ces revenus. Pour les bénéficiaires agricoles indiquez le nom du titulaire et s'il est adhérent d'un CGA.</i>	