

# DÉCLARATION DES REVENUS 2021

21



N° FIP ►

131360960159787894 A

N° fiscal ►

0625305419340 C

N° fiscal du conjoint ►

N° d'accès en ligne ►

9741251

## ÉTAT CIVIL

DÉCLARANT 1 Monsieur  Madame

DÉCLARANT 2 Monsieur  Madame

Nom de naissance NAUDIN

Prénoms CLAIRE MARIA

Date de naissance 07 12 1974

Lieu de naissance 94 VITRY-SUR-SEINE  
DÉPARTEMENT COMMUNE OU PAYS SI NÉ(E) À L'ÉTRANGER

DÉPARTEMENT COMMUNE OU PAYS SI NÉ(E) À L'ÉTRANGER

Nom auquel vos courriers seront adressés

BOSC DUCROS

Votre téléphone

Votre mél claire.bd13@gmail.com

## ADRESSE AU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2022

Adresse N° 166 RUE JEAN MERMOZ

CODE POSTAL 13008 COMMUNE MARSEILLE 8<sup>EME</sup>

Complément CHEZ MADAME NAUDIN BEATRICE RE

Appartement N° 2 ÉTAGE 6 ESCALIER 6 BÂTIMENT 1

RÉSIDENCE LE FLAUBERT

NB. PIÈCES 1

Statut  PROPRIÉTAIRE  LOCATAIRE  COLOCATAIRE  HÉBERGÉ GRATUITEMENT

NOM DU PROPRIÉTAIRE MME FERRY DUSSERE

NOM DU COLOCATAIRE

## CHANGEMENTS D'ADRESSE

Vous avez changé d'adresse en 2021 Date du déménagement | | | | 2 | 0 | 2 | 1 |

Adresse N° 11 RUE AV DE TOULON

au 1<sup>er</sup> janvier 2021 CODE POSTAL 13006 COMMUNE MARSEILLE 6<sup>EME</sup>

Complément

Appartement N° ÉTAGE ESCALIER BÂTIMENT RÉSIDENCE

Vous avez changé d'adresse en 2022 Date du déménagement | | | | 2 | 0 | 2 | 2 |

Adresse actuelle N° RUE

CODE POSTAL COMMUNE

Complément

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 ..... ØRA

## SIGNATURE DU OU DES DÉCLARANTS

À Le

Si vous souscrivez une déclaration d'impôt sur la fortune immobilière, cochez ..... ØIF

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

SERVICES GESTIONNAIRES	DIR	FOYER FISCAL	TAXE D'HABITATION
009			

**A I SITUATION DU FOYER FISCAL EN 2021**

Rectifiez si nécessaire dans la case blanche

Marié(e)s .....	M <input type="checkbox"/>	Célibataire .....	C <input type="checkbox"/>
Divorcé(e)/séparé(e) .....	D <input checked="" type="checkbox"/>	Veuf(ve) .....	V <input type="checkbox"/>
Pacsé(e)s .....	O <input type="checkbox"/>		

**Date des changements en 2021**

- Mariage X <input type="checkbox"/>	2 0 2 1	Pacs X <input type="checkbox"/>	2 0 2 1
--------------------------------------	---------	---------------------------------	---------

N° fiscal de votre conjoint Vous optez pour la déclaration séparée de vos revenus 2021 

- Divorce/séparation/rupture de Pacs .....	Y <input type="checkbox"/>	2 0 2 1
--------------------------------------------	----------------------------	---------

- Décès: déclarant 1 .....	Z <input type="checkbox"/>	2 0 2 1
----------------------------	----------------------------	---------

déclarant 2 .....	Z <input type="checkbox"/>	2 0 2 1
-------------------	----------------------------	---------

**Situations pouvant donner droit à une demi-part supplémentaire****1. Célibataire, divorcé(e), séparé(e), veuf(ve)**- Vous viviez seul au 1<sup>er</sup> janvier 2021 (ou au 31 décembre 2021 en cas de divorce/séparation/rupture de Pacs en 2021)

et vous avez un enfant:

- majeur non rattaché à votre foyer (ou mineur imposé en son nom propre)
- ou décédé après l'âge de 16 ans ou par suite de faits de guerre.

Vous avez élevé cet enfant pendant au moins cinq années au cours desquelles vous viviez seul - Vous ne viviez pas seul au 1<sup>er</sup> janvier 2021 **2. Titulaire d'une pension (militaire, accident du travail) pour invalidité d'au moins 40 % ou de la carte d'invalidité ou de la carte mobilité inclusion (CMI) mention "invalidité"**Votre conjoint remplit ces conditions ou votre conjoint, décédé en 2021, remplissait ces conditions **3. Titulaire de la carte du combattant ou d'une pension militaire d'invalidité ou de victime de guerre**

- Vous êtes célibataire, divorcé, séparé, veuf:

- vous êtes âgé de plus de 74 ans (né avant le 1.1.1948) et vous remplissez ces conditions;
- ou vous êtes âgé de plus de 74 ans (né avant le 1.1.1948) et votre conjoint décédé bénéficiait de la demi-part supplémentaire ou percevait la retraite du combattant;
- ou votre conjoint décédé en 2021 bénéficiait de la demi-part supplémentaire

- Vous êtes mariés ou pacsés: l'un des deux déclarants, âgé de plus de 74 ans (né avant le 1.1.1948), remplit ces conditions - Vous avez une pension de veuve de guerre **D I RATTACHEMENT EN 2021 D'ENFANTS MAJEURS OU MARIÉS** nés du 1.1.2000 au 31.12.2002 ou, s'ils sont étudiants, nés du 1.1.1996 au 31.12.2002Nombre d'enfants célibataires (ou veufs ou divorcés) majeurs sans enfant Nombre d'enfants mariés/pacsés et d'enfants non mariés chargés de famille (y compris le conjoint et les enfants) Monsieur  Madame 

Nom, prénom .....

Date de naissance .....

Lieu de naissance .....

Monsieur  Madame 

Nom, prénom .....

Date de naissance .....

Lieu de naissance .....

**INFORMATIONS****COORDONNÉES BANCAIRES** Si ces coordonnées sont inexactes ou absentes, joignez **obligatoirement** un RIB.

BIC |CRLYFRPP | IBAN |FR63 3000 2028 340X XXXX XXX9 K71|

MME BOSC-DUCROS CLAIRE

Ces coordonnées bancaires seront utilisées pour le paiement de votre impôt sur le revenu dans le cadre du prélèvement à la source.

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la DGFIP à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la DGFIP. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

**B I PARENT ISOLÉ**T **C I PERSONNES À CHARGE EN 2021**

Rectifiez si nécessaire dans la case blanche

**Enfants à charge**Nombre d'enfants non mariés de moins de 18 ans (nés du 1.1.2003 au 31.12.2021) ou handicapés quel que soit l'âge F 

Année de naissance .....

dont enfants titulaires de la carte d'invalidité ou de la CMI-invalidité G 

Année de naissance .....

**Renseignements sur vos enfants**

Nom, prénom .....

Date de naissance .....

Lieu de naissance .....

Nom, prénom .....

Date de naissance .....

Lieu de naissance .....

**Enfants en résidence alternée ou à charge partagée**Nombre d'enfants non mariés de moins de 18 ans (nés du 1.1.2003 au 31.12.2021) ou handicapés quel que soit l'âge H 

Année de naissance .....

dont enfants titulaires de la carte d'invalidité ou de la CMI-invalidité I 

Année de naissance .....

Nom et adresse de l'autre parent

**Renseignements sur vos enfants**

Nom, prénom .....

Date de naissance .....

Lieu de naissance .....

Nom, prénom .....

Date de naissance .....

Lieu de naissance .....

**Autres personnes invalides à charge, vivant sous votre toit**Nombre de titulaires de la carte d'invalidité ou de la CMI-invalidité R 

Année de naissance .....

Nom, prénom, date et lieu de naissance

## Déclaration des revenus 2021 (2042 / 2042 C / 2042 RICI)

### Traitements, salaires

1AJ Salaires - Déclarant 1 : 6092

1AP Autres revenus imposables - Déclarant 1 : 6444

### Prélèvement à la source

8HV RAS sur salaires et pensions - Déclarant 1 : 0

### Informations connues de l'administration

#### **Informations connues de l'administration avant modifications éventuelles par le déclarant**

1AJ) Salaires - Déclarant 1

77555896800282 - UNAPEI ALPES PROVENCE : 3366 euros

33435347100769 - ARI PLATEFORME AUTISME MARSEILLE NORD : 2726 euros

Total : 6092 euros

1AP) Autres revenus imposables - Déclarant 1

77556066700039 - POLE EMPLOI PROVENCE ALPES COTE D AZUR : 6444 euros

Total : 6444 euros