

# DÉCLARATION DES REVENUS 2023

# 23

N° FIP >	810797114144967893 A
N° fiscal >	1920691623011 C
N° fiscal du conjoint >	1876231823277 C
N° d'accès en ligne >	9797834

## ÉTAT CIVIL

	DÉCLARANT 1	DÉCLARANT 2
Nom de naissance	DELPY	FAURE
Prénoms	ANDRE MARCEL	ANNE-MARIE
Date de naissance	02   03   1938	12   09   1939
Lieu de naissance	81   LABRUGUIERE <small>DÉPARTEMENT COMMUNE OU PAYS SI NÉ(E) À L'ÉTRANGER</small>	81   GRAULHET <small>DÉPARTEMENT COMMUNE OU PAYS SI NÉ(E) À L'ÉTRANGER</small>
Nom auquel vos courriers seront adressés	DELPY	DELPY
Votre téléphone		
Votre mél	patrice.delpy@outlook.fr	patrice.delpy@outlook.fr

## ADRESSE AU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2024

Adresse	N° 1	RUE RUE DU STADE				
	CODE POSTAL 81120	COMMUNE REALMONT				
Complément						
Appartement	N°	ÉTAGE	ESCALIER	BÂTIMENT	RÉSIDENCE	NB. PIÈCES
Statut	<input type="checkbox"/> PROPRIÉTAIRE	<input type="checkbox"/> LOCATAIRE	<input type="checkbox"/> COLOCATAIRE	<input type="checkbox"/> HÉBERGÉ GRATUITEMENT	NOM DU PROPRIÉTAIRE	NOM DU COLOCATAIRE

## CHANGEMENTS D'ADRESSE

Vous avez changé d'adresse en 2023		Date du déménagement	2   0   2   3		
Adresse au 1 <sup>er</sup> janvier 2023	N°	RUE			
	CODE POSTAL	COMMUNE			
Complément					
Appartement	N°	ÉTAGE	ESCALIER	BÂTIMENT	RÉSIDENCE
Vous avez changé d'adresse en 2024		Date du déménagement	2   0   2   4		
Adresse actuelle	N°	RUE			
	CODE POSTAL	COMMUNE			
Complément					
Appartement	N°	ÉTAGE	ESCALIER	BÂTIMENT	RÉSIDENCE

## SIGNATURE DU OU DES DÉCLARANTS

À \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_

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

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

## A | SITUATION DU FOYER FISCAL EN 2023

Rectifiez si nécessaire dans la case blanche

Marié(e) ..... M  Célibataire ..... C   
Divorcé(e)/séparé(e) ..... D  Veuf(ve) ..... V   
Pacsé(e)s ..... 0

### Date des changements en 2023

- Mariage X  2 0 2 3 Pacs X  2 0 2 3  
N° fiscal de votre conjoint .....  
Vous optez pour la déclaration séparée de vos revenus 2023 ..... B   
- Divorce/séparation/rupture de Pacs ..... Y  2 0 2 3  
- Décès : déclarant 1 ..... Z  2 0 2 3  
déclarant 2 ..... Z  2 0 2 3

### 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 2023 (ou au 31 décembre 2023 en cas de divorce/séparation/rupture de Pacs en 2023) 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 ..... L   
- Vous ne viviez pas seul au 1<sup>er</sup> janvier 2023 ..... N

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" ..... P

Votre conjoint remplit ces conditions ou votre conjoint, décédé en 2023, remplissait ces conditions ..... F

#### 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 1.1.1950) et vous remplissez ces conditions ;  
• ou vous êtes âgé de plus de 74 ans (né avant le 1.1.1950) et votre conjoint décédé bénéficiait de la demi-part supplémentaire ou était titulaire de la carte du combattant ;  
• ou votre conjoint décédé en 2023 bénéficiait de la demi-part supplémentaire ..... W   
- Vous êtes mariés ou pacsés : l'un des deux déclarants, âgé de plus de 74 ans (né avant le 1.1.1950), remplit ces conditions ..... S   
- Vous avez une pension de veuve de guerre ..... G

## B | PARENT ISOLÉ

T

## C | PERSONNES À CHARGE EN 2023

Rectifiez si nécessaire dans la case blanche

### Enfants à charge

Nombre d'enfants non mariés de moins de 18 ans (nés du 1.1.2005 au 31.12.2023) 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 1.1.2005 au 31.12.2023) 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 .....

## D | RATTACHEMENT EN 2023 D'ENFANTS MAJEURS OU MARIÉS nés du 1.1.2002 au 31.12.2004 ou, s'ils sont ÉTUDIANTS, nés du 1.1.1998 au 31.12.2004

Nombre d'enfants célibataires (ou veufs ou divorcés) majeurs sans enfant ..... J

Nombre d'enfants mariés/pacsés et d'enfants non mariés chargés de famille (y compris le conjoint et les enfants) ..... N

Monsieur  Madame

Monsieur  Madame

Nom, prénom .....  
Date et lieu de naissance .....

Nom, prénom .....  
Date et lieu de naissance .....

Indiquez l'adresse de votre enfant si elle est différente de la vôtre pour ne pas être imposé à la taxe d'habitation

N° / Rue .....  
CP / Commune .....

N° / Rue .....  
CP / Commune .....

## INFORMATIONS

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

BIC  IBAN

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.

# Déclaration des revenus 2023 (2042 / 2042 C / 2042 RIC1)

## Pensions, retraites, rentes

1AS Pensions, retraites, rentes - Déclarant 1 : 31703

1BS Pensions, retraites, rentes - Déclarant 2 : 1185

## Rentes viagères à titre onéreux

1DW Rentes viagères : à partir de 70 ans : 365

## Réductions et crédits d'impôt (2042)

7DB Crédit d'impôt dépenses aide à domicile : 1870

MME PINTO PAULA / Petits travaux de jardinage (dépenses limitées à 5 000 € par an et par foyer) / 1870 /

## Prélèvement à la source

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

## Divers

Avance de 60 % de réductions et crédits d'impôt versée en début d'année sur votre compte bancaire :

Déclarant 1 : 333 / Déclarant 2 : 332

## Informations connues de l'administration

### **Bulletins modifiés par le déclarant (Salaires, Pensions)**

Bulletins modifiés :

7DB) Crédit d'impôt dépenses aide à domicile

79484650100011 - URSSAF RHONE ALPES CNCESU : 1870 euros

Total : 1870 euros

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

1AS) Pensions, retraites, rentes - Déclarant 1

13001478000543 - DIR DEPARTEMENTALE DES FINANCES PUBLIQUES 370100 : 27765 euros

77695039600072 - CAISSE REGIONALE D ASSURANCE MALADIE MIDI PYRENEES : 2703 euros

77568291701526 - AG2R AGIRC ARRCO : 1235 euros

Total : 31703 euros

1BS) Pensions, retraites, rentes - Déclarant 2

77695039600072 - CAISSE REGIONALE D ASSURANCE MALADIE MIDI PYRENEES : 1185 euros

Total : 1185 euros

1DW) Rentes viagères : à partir de 70 ans

77569116501190 - MUTU EPARGNE RETRAITE PREVOYANCE CARAC : 365 euros

Total : 365 euros

7DB) Crédit d'impôt dépenses aide à domicile

79484650100011 - URSSAF RHONE ALPES CNCESU : 1870 euros

Total : 1870 euros

---

---

## Cadre réservé à l'administration

Coordonnées bancaires modifiées depuis la déclaration précédente : NON