

DÉCLARATION DES REVENUS 2020

20

N° FIP ▶	810797114144967893 A
N° fiscal ▶	1920691623011 C
N° fiscal du conjoint ▶	1876231823277 C
N° d'accès en ligne ▶	9804463

ÉTAT CIVIL

DÉCLARANT 1 Monsieur <input checked="" type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/>		DÉCLARANT 2 Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <input checked="" type="checkbox"/>	
Nom de naissance	DELPHY	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	DELPHY	DELPHY	
Votre téléphone			
Votre mél	patrice.delpy@outlook.fr		

ADRESSE AU 1^{ER} JANVIER 2021

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

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Vous avez changé d'adresse en 2020 Date du déménagement		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
Adresse au 1 ^{er} janvier 2020	N° RUE				
	CODE POSTAL		COMMUNE		
Complément					
Appartement	N°	ÉTAGE	ESCALIER	BÂTIMENT	RÉSIDENCE
Vous avez changé d'adresse en 2021 Date du déménagement		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
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..... 0RA

SIGNATURE DU OU DES DÉCLARANTS

À _____ Le _____

Si vous souscrivez une déclaration d'impôt sur la fortune immobilière, cochez..... 0IF

Si vous déposez la déclaration au titre d'un mandat, apposez votre cachet et cochez..... 0TA

SERVICES GESTIONNAIRES	DIR	FOYER FISCAL	TAXE D'HABITATION
002			

A I SITUATION DU FOYER FISCAL EN 2020

Rectifiez si nécessaire dans la case blanche

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

Date des changements en 2020

– Mariage X 2 0 2 0 Pacs X 2 0 2 0
N° fiscal de votre conjoint
Vous optez pour la déclaration séparée de vos revenus 2020 B
– Divorce/séparation/rupture de Pacs Y 2 0 2 0
– Décès : déclarant 1 Z 2 0 2 0
déclarant 2 Z 2 0 2 0

Situations pouvant donner droit à une demi-part supplémentaire

1. Célibataire, divorcé(e), séparé(e), veuf(ve)

– Vous viviez seul au 1^{er} janvier 2020 (ou au 31 décembre 2020 en cas de divorce/séparation/rupture de Pacs en 2020) 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^{er} janvier 2020 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 2020, 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 1.1.1947) et vous remplissez ces conditions ;
• ou vous êtes âgé de plus de 74 ans (né avant le 1.1.1947) et votre conjoint décédé bénéficiait de la demi-part supplémentaire ;
• ou votre conjoint décédé en 2020 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 1.1.1947), remplit ces conditions S
– Vous avez une pension de veuve de guerre G

B I PARENT ISOLÉ

T

C I PERSONNES À CHARGE EN 2020

Rectifiez si nécessaire dans la case blanche

Enfants à charge

Nombre d'enfants non mariés de moins de 18 ans (nés du 1.1.2002 au 31.12.2020) 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 1.1.2002 au 31.12.2020) 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 I RATTACHEMENT EN 2020 D'ENFANTS MAJEURS OU MARIÉS nés du 1.1.1999 au 31.12.2001 ou, s'ils sont étudiants, nés du 1.1.1995 au 31.12.2001

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
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 IBAN

Titulaire du compte

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 2020 (2042 / 2042 C / 2042 RIC1)

Pensions, retraites, rentes

1AS Pensions, retraites, rentes - Déclarant 1 : 29788
1BS Pensions, retraites, rentes - Déclarant 2 : 1114

Rentes viagères à titre onéreux

1DW Rentes viagères : à partir de 70 ans : 457

Réductions et crédits d'impôt (2042)

7DB Crédit d'impôt dépenses aide à domicile : 2965
7DR Aides perçues pour l'emploi à domicile : 1695

Prélèvement à la source

8HV RAS sur salaires et pensions - Déclarant 1 : 0
8IV RAS sur salaires et pensions - Déclarant 2 : 0

Divers

Avance de 60 % de réductions et crédits d'impôt versée en début d'année sur votre compte bancaire : 459

Informations connues de l'administration

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

1AS) Pensions, retraites, rentes - Déclarant 1
13000835200747 - DIRECTION REGIONALE DES FINANCES PUBLIQUES 310100 : 26092 euros
77695039600072 - CAISSE REGIONALE D ASSURANCE MALADIE MIDI PYRENEES : 2542 euros
77568291701526 - AG2R AGIRC ARRCO : 1154 euros
Total : 29788 euros

1BS) Pensions, retraites, rentes - Déclarant 2
77695039600072 - CAISSE REGIONALE D ASSURANCE MALADIE MIDI PYRENEES : 1114 euros
Total : 1114 euros

1DW) Rentes viagères : à partir de 70 ans
77569116501190 - MUTU EPARGNE RETRAITE PREVOYANCE CARAC : 457 euros
Total : 457 euros

7DB) Crédit d'impôt dépenses aide à domicile
79484650100011 - URSSAF RHONE ALPES CNCESU : 2833 euros
79484650100011 - URSSAF RHONE ALPES CNCESU : 132 euros
Total : 2965 euros