



## ASSOCIATION DE GESTION AGREEE SANTE RHONE-ALPES

48 rue de Brest 69002 LYON – Tél. 04 72 56 56 36

E-mail : [contact@agasra.fr](mailto:contact@agasra.fr) Site internet : [www.agasra.fr](http://www.agasra.fr)

N° SIRET 382 271 609 00010

LYON, le

Chère Adhérente, Cher Adhérent,

Vous n'avez **pas de comptable**, voici la liste des documents que vous devez **OBLIGATOIREMENT** nous retourner :

### **Avant le 7 avril 2018**

- Déclaration **2035** complète de l'exercice 2017 (possibilité de la saisir directement sur votre espace personnel sur [www.agasra.fr](http://www.agasra.fr), voir notice sur la circulaire explicative).
- Page récapitulative du livre comptable des **encaissements** ou balance informatique.
- Page récapitulative du livre comptable des **dépenses** ou balance informatique.
- Rapprochement bancaire** du 31 décembre + copie **relevé bancaire** de décembre.
- Balance de trésorerie** 2017.
- Déclaration **2036** complète de l'exercice 2017 (pour les membres de SCM).
- Déclaration **1329-DEF** liquidation de la CVAE (pour les CA > 500 000 €).
- Déclarations de **TVA** de l'exercice 2017 (pour les assujettis).
- Première page du relevé **SNIR** 2017 (ne pas confondre avec le RIAP).
- Questionnaire AGASRA 2017 + Relevé des kilomètres professionnels.**
- Déclaration de loyers** pour l'année 2018 (si présente sur votre extranet).

Tout document manquant vous sera réclamé pour clore l'examen de cohérence et de vraisemblance.

Nous vous prions de croire en l'expression de nos salutations les meilleures.

Le Président,  
Dr. Jean-Michel LAIR.

# Questionnaire 2017

1. Montant du relevé **SNIR** (honoraires pour actes)
2. Avez-vous un collaborateur libéral  **OUI**  **NON**  
 Si OUI, montant des rétrocessions perçues
3. Ventilation du poste **ACHATS** fournitures   
 prothèses
4. **Frais auto**  **FORFAIT**  **REEL**  
 (Si forfait compléter la page 4)

## 5. Détail des charges sociales personnelles

| A/ OBLIGATOIRES (Case BT) |  | B/ FACULTATIVES LOI MADELIN (Case BU) |  |
|---------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Retraite                  |  | Assurance Vieillesse                  |  |
| URSSAF Maladie            |  | Prévoyance (maladie, IJ)              |  |
| URSSAF AF (Hors CSG)      |  | Perte emploi                          |  |
| TOTAL A                   |  | TOTAL B                               |  |
| Montant CSG Déductible    |  | Montant CSG/CRDS non déductible       |  |

## 6. Si elles ont été servies, nature et montant des rubriques suivantes de la déclaration 2035-A

- Ligne 6 (**Gains Divers**) *détail* :

.....  
 .....

- Ligne 13 (**Autres Impôts**) *détail* :

.....  
 .....

- Ligne 22 (**Assurances**) *ne doit pas comprendre des assurances couvertures maladie, invalidité*

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Multirisque           |  |
| Bris de machines      |  |
| Responsabilité Civile |  |
| Autres (à détailler)  |  |

Ligne 30 (**Autres Frais Divers de Gestion**) *détail* :

.....  
.....

Ligne 31 (**Frais Financiers**) *détail* :

.....  
.....

Ligne 32 (**Pertes Diverses**) :

.....  
.....

7. Si elles ont été servies, nature et montant des rubriques suivantes de la déclaration 2035-B

Ligne 36 (**Divers à réintégrer**) *détail* :

.....  
.....

Ligne 43 (**Divers à déduire**) *détail* :

.....  
.....

8. Montant des prélèvements personnels

9. Montant des apports personnels

10. Montant des emprunts professionnels contractés en 2017

Montant des remboursements en capital des emprunts en cours

11. Montant des versements effectués à la SCM

12. Détail du poste « **Congrès Formation** »

|  |
|--|
|  |
|--|

14. Soldes bancaires des comptes professionnels précédés du signe « moins » s'ils sont négatifs

|                                 | BANQUE 1 | BANQUE 2 | ESPECES | TOTAUX |
|---------------------------------|----------|----------|---------|--------|
| Au 1 <sup>er</sup> janvier 2017 |          |          |         |        |
| Au 31 décembre 2017             |          |          |         |        |

NOTA : Joindre état de rapprochement bancaire et copie du ou des relevés bancaires au 31 décembre 2017

15. Détail des frais de blanchissage 2017.

|  |
|--|
|  |
|--|

16. Commentaires.

|  |
|--|
|  |
|--|

## Relevé des kilomètres professionnels 2017

|                                | Véhicule 1 | Véhicule 2 | Véhicule 3 | Véhicule 4 |
|--------------------------------|------------|------------|------------|------------|
| Type (tourisme, vélo, scooter) |            |            |            |            |
| Puissance fiscale              |            |            |            |            |
| Date acquisition               |            |            |            |            |

### Déplacements Domicile/Cabinet (Un aller-retour) :

- Distance .....
- Nombre de déplacements par semaine .....
- Nombre de semaines de travail .....

**TOTAL** .....Kms

### Autres déplacements :

- Séminaires EPU .....
- Congrès (1) .....
- Fournisseurs .....
- Autres .....

**TOTAL** .....Kms

Nombre Total de Kilomètres : .....

(1) Précisez le lieu

## **PRIX DE REVIENT KILOMETRIQUE 2017**

(barème inchangé par rapport à 2016)

### **Automobiles :**

| Puissance fiscale                                       | Jusqu'à 5 000 km | De 5001 km à 20 000 km      | Au-delà de 20 000 km |
|---|------------------|-----------------------------|----------------------|
| 3 CV et moins   | $d \times 0,41$  | $(d \times 0,245) + 824$    | $d \times 0,286$     |
| 4 CV  | $d \times 0,493$ | $(d \times 0,277) + 1\ 082$ | $d \times 0,332$     |
| 5 CV  | $d \times 0,543$ | $(d \times 0,305) + 1\ 188$ | $d \times 0,364$     |
| 6 CV  | $d \times 0,568$ | $(d \times 0,32) + 1\ 244$  | $d \times 0,382$     |
| 7 CV et plus  | $d \times 0,595$ | $(d \times 0,337) + 1\ 288$ | $d \times 0,401$     |
| <i>d représente la distance parcourue en kilomètres</i> |                  |                             |                      |

### **Cyclomoteurs :**

| Jusqu'à 2 000 km  | De 2 001 km à 5 000 km   | Au-delà de 5 000 km |
|---|--------------------------|---------------------|
| $d \times 0,269$  | $(d \times 0,063) + 412$ | $d \times 0,146$    |
| <i>d représente la distance parcourue en kilomètres</i> |                          |                     |

### **Motocyclettes :**

| Puissance administrative                                | Jusqu'à 3 000 km | De 3 001 km à 6 000 km      | Au-delà de 6 000 km |
|---|------------------|-----------------------------|---------------------|
| 1 ou 2 CV   | $d \times 0,338$ | $(d \times 0,084) + 760$    | $d \times 0,211$    |
| 3, 4, 5 CV  | $d \times 0,4$   | $(d \times 0,07) + 989$     | $d \times 0,235$    |
| Plus de 5 CV  | $d \times 0,518$ | $(d \times 0,067) + 1\ 351$ | $d \times 0,292$    |
| <i>d représente la distance parcourue en kilomètres</i> |                  |                             |                     |

## BALANCE DE TRESORERIE

N° Adhérent :

Nom :

|                      | <b>RESSOURCES</b>  |  |                      | <b>EMPLOIS</b>  |  |
|----------------------|--|--|----------------------|---|--|
|                      | Soldes comptables au 1 <sup>er</sup> janvier<br>Banque 1<br>Banque 2<br>La Poste<br>Caisse   |  |                      | Soldes comptables au 31 décembre<br>Banque 1<br>Banque 2<br>La Poste<br>Caisse  |  |
|                      | <b>TOTAL 1E</b>  |  |                      | <b>TOTAL 1D</b>   |  |
| <b>ENCAISSEMENTS</b> | Honoraires déclarés<br>Gains divers<br>Emprunt<br>Cessions d'immobilisations<br>Apports personnels<br>Virements internes (entrées)<br>Produits financiers<br>Autres (Forfaits) |  | <b>DECAISSEMENTS</b> | Honoraires rétrocedés<br>Dépenses déductibles propres<br>Remboursement emprunt en capital<br>Immobilisations<br>Prélèvements personnels<br>Virements internes (sorties)<br>Versements SCM<br>Autres |  |
|                      | <b>TOTAL 2E</b>  |  |                      | <b>TOTAL 2D</b>   |  |
|                      | <b>TOTAL RESSOURCES 3E (1E+2E)</b>   |  |                      | <b>TOTAL EMPLOIS 3D (1D+2D)</b>   |  |
|                      | <b>Excédent d'emplois 4E (3D-3E)</b>   |  | OU                   | <b>Excédent ressources 4D (3E-3D)</b>   |  |
|                      | <b>BALANCE (3E+4E)</b>   |  |                      | <b>BALANCE (3D+4D)</b>  |  |

## NOTICE POUR LA BALANCE DE TRESORERIE

- Dans un premier temps, renseignez vos soldes comptables au 1<sup>er</sup> janvier 2017 et au 31 décembre 2017.
- Tous vos encaissements doivent apparaître dans la partie gauche du tableau (ressources). Il peut s'agir des honoraires déclarés, des gains divers, d'apports personnels, etc.
- Tous vos décaissements doivent apparaître dans la partie droite du tableau (emplois). Il peut s'agir des dépenses déductibles, des prélèvements personnels, des versements SCM, etc.
- Ensuite vous devez faire la somme de chaque colonne.
- Pour terminer, vous devez comparer le total des ressources et le total des emplois. Il ne devrait pas y avoir d'écart car dans la logique : solde comptable au 1<sup>er</sup> janvier + encaissements – décaissements = solde comptable au 31 décembre.
- Toutefois, s'il y a une différence entre les soldes comptables et les soldes bancaires nous vous demandons de renseigner le rapprochement bancaire suivant (par ex : vous avez reçu un règlement le 31 décembre, vous l'avez déclaré mais il n'est pas encore passé en banque à cette date. Il y aura donc ce montant dans les ressources mais il sera absent de la colonne « emplois »).

## ETAT DE RAPPROCHEMENT BANCAIRE

Nom de la Banque :

1. Solde du relevé bancaire au 31/12/17 (Total A)

2. Ajouter les remises déclarées en compta mais non encaissées au 31/12/17

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

(Total B)

3. Enlever les chèques faits et déclarés en compta mais non décaissés au 31/12/17

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

(Total C)

4. Solde comptable = Total A + Total B – Total C




## FRAIS DE REPAS

**Les frais supplémentaires de repas** individuel exposés par le titulaire de bénéfices non commerciaux peuvent être déduits dans tous les lieux où s'exercent l'activité professionnelle dès lors qu'il est dans l'incapacité matérielle de rentrer à son domicile à condition que le montant de ces dépenses soit justifié (*factures, note de caisses, ticket de restauration...*).

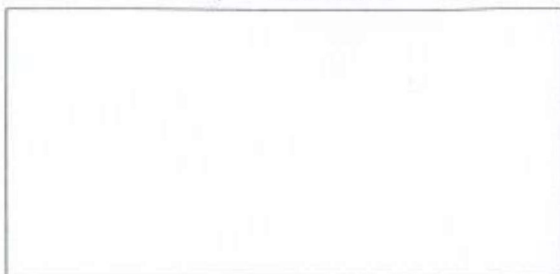
Dans tous les cas il convient de déduire le coût d'un repas pris à domicile, ce montant est égal à 4,75 € par repas pour l'année 2017.

Le montant au-delà duquel la dépense est considérée comme excessive est fixé par repas pour 2017 à 18,40 €.

### Exemples :

 Repas supérieur ou égal à 18,40 € :  
Dédution maximum de :  $18,40 - 4,75 = 13,65$

 Repas égal à 14 € :  
Dédution  $14,00 - 4,75 = 9,25$



(document à joindre à votre déclaration 2035)

**RÉCAPITULATIF DES FRAIS DE BLANCHISSAGE**

ANNÉE .....

| MOIS          | Montant<br>Blouses | Montant<br>Serviettes | Montant<br>Torchons | Montant<br>Pantalons<br>de travail | Totaux |
|---------------|--------------------|-----------------------|---------------------|------------------------------------|--------|
| JANVIER       |                    |                       |                     |                                    |        |
| FÉVRIER       |                    |                       |                     |                                    |        |
| MARS          |                    |                       |                     |                                    |        |
| AVRIL         |                    |                       |                     |                                    |        |
| MAI           |                    |                       |                     |                                    |        |
| JUIN          |                    |                       |                     |                                    |        |
| JUILLET       |                    |                       |                     |                                    |        |
| AOUT          |                    |                       |                     |                                    |        |
| SEPTEMBRE     |                    |                       |                     |                                    |        |
| OCTOBRE       |                    |                       |                     |                                    |        |
| NOVEMBRE      |                    |                       |                     |                                    |        |
| DECEMBRE      |                    |                       |                     |                                    |        |
| <b>TOTAUX</b> |                    |                       |                     |                                    |        |

# FRAIS DE BLANCHISSAGE

Mois de : .....

Nombre de jours travaillés : .....

| Nature               | Nombre d'éléments blanchis | Tarifs partiqués dans la commune | Montants |
|----------------------|----------------------------|----------------------------------|----------|
| Blouses              |                            |                                  |          |
| Serviettes           |                            |                                  |          |
| Torchons             |                            |                                  |          |
| Pantalons de travail |                            |                                  |          |

**Total** .....



# FRAIS DE BLANCHISSAGE

Mois de : .....

Nombre de jours travaillés : .....

| Nature               | Nombre d'éléments blanchis | Tarifs partiqués dans la commune | Montants |
|----------------------|----------------------------|----------------------------------|----------|
| Blouses              |                            |                                  |          |
| Serviettes           |                            |                                  |          |
| Torchons             |                            |                                  |          |
| Pantalons de travail |                            |                                  |          |

**Total** .....



# FRAIS DE BLANCHISSAGE

Mois de : .....

Nombre de jours travaillés : .....

| Nature               | Nombre d'éléments blanchis | Tarifs partiqués dans la commune | Montants |
|----------------------|----------------------------|----------------------------------|----------|
| Blouses              |                            |                                  |          |
| Serviettes           |                            |                                  |          |
| Torchons             |                            |                                  |          |
| Pantalons de travail |                            |                                  |          |

**Total** .....