

Gagnez du temps !

Faites votre déclaration en ligne sur le site
www.mda-securitesociale.org

À RETOURNER AU PLUS TARD LE

15 avril 2016

Madame Monsieur

Nom :

Nom d'usage :

Prénom :

Pseudonyme :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Portable :

E-mail : Votre site web :

N° de Sécurité sociale :

N° d'ordre MDA : N° Siret :

Vous êtes affilié(e)

Vous êtes assujetti(e)

> En fonction du montant de vos revenus artistiques en 2015 :

- Vous êtes affilié et demandez votre maintien d'affiliation* : Oui Non
- Vous êtes assujetti et demandez votre première affiliation** : Oui Non

* Si vos revenus sont inférieurs au seuil d'affiliation et que vous demandez le maintien de votre affiliation, merci de bien vouloir joindre à votre déclaration :

- un curriculum vitae à jour ;

- une documentation représentative de vos travaux (5 photographies ou imprimés) et la copie des factures de vente ou de droits d'auteurs émis en 2015.

** Dans le cadre d'une demande de première affiliation, merci de bien vouloir joindre à votre déclaration :

- les pièces citées ci-dessus (CV et documentation)

- le formulaire d'ouverture de droits complété (vous pouvez trouver ce dernier sur le site www.mda-securitesociale.org ou sur le site ameli.fr).

Cadre réservé à la Maison des Artistes - Sécurité sociale

Avis éventuel de la Commission professionnelle

Avis favorable

Avis défavorable

Motif du rejet :

.....

.....

Nom et signature du président de la Commission

Observations éventuelles des représentants de l'État
(Article R 382-5 du Code la Sécurité sociale)

Ministère chargé de la Sécurité sociale

Ministère chargé de la Culture

.....

.....

.....

Nom(s) et signature(s)

1

Vos revenus artistiques en 2015

> **Qualifiez la nature fiscale de vos revenus artistiques en 2015 et indiquez leurs montants*.**
Vous pouvez cocher plusieurs cases.

Aucun revenu artistique en 2015

Revenus artistiques déclarés en bénéfices non commerciaux (montants bruts hors TVA)

Micro BNC (N° 2042 C)

• vos recettes

€

Déclaration contrôlée (N° 2035)

• vos recettes

€

• votre bénéfice

€

• ou votre déficit

€

Vous avez opté pour l'étalement des revenus selon l'article 100 bis du code général des impôts

Oui Non

Revenus artistiques déclarés en traitements et salaires
 (montants bruts hors TVA)

€

* Si ces montants ne sont pas identiques à ceux de votre déclaration d'impôts, merci de nous le justifier.

2

Vos autres revenus en 2015

Activités salariées

Salaires annuels en 2015 avant déduction des charges sociales

€

Si vous êtes fonctionnaire titulaire ou cotisant à un régime spécial, cochez cette case

Activités exercées

Nom de l'employeur

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Terminée le	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Terminée le	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Terminée le	<input type="text"/>

Activités non salariées autres que vos activités artistiques

Revenus 2015 hors taxes

€

Activités exercées

<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Terminée le	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Terminée le	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Terminée le	<input type="text"/>

Pensions et allocations perçues en 2015

	Organismes payeurs	Total des sommes perçues
Pension(s) de retraite	<input type="text"/>	<input type="text"/> €
Pension(s) de reversion	<input type="text"/>	<input type="text"/> €
Indemnités de chômage, allocations, RSA ...	<input type="text"/>	<input type="text"/> €

3

Vos références d'activités artistiques en 2015 - 1/2

Vous pouvez reproduire ce tableau si nécessaire pour indiquer toutes vos activités artistiques.

Ventes à particuliers (indiquez le total annuel)

Nature des travaux	Montant des revenus artistiques HT <i>avant retenue des charges sociales</i>
	€

Vente ou cession de droits à un professionnel (profession libérale, société, collectivité,...)

Nature des travaux	Références du diffuseur	Montant des revenus artistiques HT	
		<i>avant retenue des charges sociales</i>	<i>après précompte des charges sociales</i>
		À renseigner obligatoirement	À renseigner si le diffuseur a procédé au précompte
	Nom <input type="text"/> Adresse <input type="text"/> N° d'ordre MDA <input type="text"/> Siret <input type="text"/>	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
	Nom <input type="text"/> Adresse <input type="text"/> N° d'ordre MDA <input type="text"/> Siret <input type="text"/>	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
	Nom <input type="text"/> Adresse <input type="text"/> N° d'ordre MDA <input type="text"/> Siret <input type="text"/>	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
	Nom <input type="text"/> Adresse <input type="text"/> N° d'ordre MDA <input type="text"/> Siret <input type="text"/>	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
	Nom <input type="text"/> Adresse <input type="text"/> N° d'ordre MDA <input type="text"/> Siret <input type="text"/>	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €

TOTAL DES REVENUS ARTISTIQUES	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
--------------------------------------	------------------------	------------------------

3 Vos références d'activités artistiques en 2015 - 2/2

Manifestations, expositions,...

4 Vos activités accessoires en 2015

Vous pouvez reproduire ce tableau si nécessaire pour indiquer toutes vos activités accessoires.

Nature des travaux	Références du diffuseur		Montant des revenus accessoires HT	
			avant retenue des charges sociales	après précompte des charges sociales
<input type="text"/> <input type="text"/> Nbre de jours / Nbre d'ateliers <input type="text"/> / <input type="text"/>	Nom	<input type="text"/>	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
	Adresse	<input type="text"/>		
		N° d'ordre MDA <input type="text"/>		
	Siret	<input type="text"/>		
<input type="text"/> <input type="text"/> Nbre de jours / Nbre d'ateliers <input type="text"/> / <input type="text"/>	Nom	<input type="text"/>	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
	Adresse	<input type="text"/>		
		N° d'ordre MDA <input type="text"/>		
	Siret	<input type="text"/>		
<input type="text"/> <input type="text"/> Nbre de jours / Nbre d'ateliers <input type="text"/> / <input type="text"/>	Nom	<input type="text"/>	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
	Adresse	<input type="text"/>		
		N° d'ordre MDA <input type="text"/>		
	Siret	<input type="text"/>		
TOTAL DES REVENUS ACCESSOIRES			<input type="text"/> €	<input type="text"/> €

Je certifie sur l'honneur que les renseignements ci-dessus sont exacts et m'engage à fournir les justificatifs qui pourraient m'être demandés.

Fait à : le :

Signature du déclarant