



santé  
famille  
retraite  
services

# Demande complémentaire pour les non-salariés (Revenu de Solidarité Active)

logo CG  
18 X 34 maxi



Complétez cette demande si vous êtes commerçant,  
artisan, profession libérale, non salarié agricole.

Art. L 262-7 et suivants du code de l'action sociale et des familles

## ► Merci de rappeler votre identité

Votre nom : \_\_\_\_\_

Vos prénoms : \_\_\_\_\_

Votre n° d'allocataire Caf :  ou MSA

## ► Votre situation

- Etes-vous créateur ou repreneur d'entreprise ?  oui  non
- Bénéficiez-vous de l'aide aux chômeurs créateurs et repreneurs d'entreprise (ACCRE) ?  oui  non

## ► Votre activité relève des bénéfiques industriels et commerciaux ou des bénéfiques non commerciaux

- Précisez la nature de votre activité : \_\_\_\_\_
  - Vous êtes inscrit au registre du commerce et des sociétés, depuis le
  - Vous êtes inscrit au registre des métiers, depuis le
  - Vous exercez une profession libérale, depuis le
- Vous êtes auto entrepreneur depuis le
- Employez-vous une ou plusieurs personnes ?  oui  non
  - Si oui, il s'agit d'un  salarié(e)  apprenti(e)  stagiaire
- Précisez le montant de votre dernier chiffre d'affaires annuel connu (toutes taxes comprises) : \_\_\_\_\_ €  
pour la période du  au
- Précisez votre régime fiscal pour cette période (*même si vous n'avez payé aucun impôt sur le revenu*) :
  - Régime réel  Régime réel simplifié  Régime micro
- Avez-vous, au cours de l'avant-dernière année, une activité relevant des bénéfiques industriels et commerciaux ou des bénéfiques non commerciaux ?  oui  non
  - Si oui, précisez sous quel régime fiscal :  régime réel  régime réel simplifié  régime micro
- Si votre régime d'imposition est le micro, précisez :**
  - Pour le régime micro bic :*
    - le montant du dernier chiffre d'affaires : ..... €
  - Pour le régime micro bnc ou spécial bnc :*
    - le montant des recettes : ..... €
- Si votre régime d'imposition est le réel ou réel simplifié, précisez :**
  - le montant du dernier chiffre d'affaires : ..... €
  - le montant des amortissements : ..... €
  - les plus-values professionnelles (imposées ou exonérées) : ..... €
  - le montant de vos revenus de cette avant dernière année a-t-il substantiellement évolué depuis ?  oui  non
- Si oui, précisez pourquoi : \_\_\_\_\_

Attention, n'oubliez pas de signer au dos.

### Emplacement réservé

Date de la demande

N° de demande

DRSANS

## 2 Demande complémentaire pour les non-salariés (Revenu de Solidarité Active)

### ► Votre activité relève des bénéficiaires agricoles

Date de début de votre activité :

Vos derniers bénéficiaires agricoles connus : ..... Montant : \_\_\_\_\_ €

Année correspondante :

Précisez votre régime fiscal pour cette période (*même si vous n'avez payé aucun impôt sur le revenu*) :  régime réel  régime forfaitaire

### ■ Précisez les aides, subventions et indemnités perçues

Année de la demande de Rsa :

Nature : \_\_\_\_\_

Montant : \_\_\_\_\_ €

Nature : \_\_\_\_\_

Montant : \_\_\_\_\_ €

Nature : \_\_\_\_\_

Montant : \_\_\_\_\_ €

Année antérieure à la demande de Rsa :

Nature : \_\_\_\_\_

Montant : \_\_\_\_\_ €

Nature : \_\_\_\_\_

Montant : \_\_\_\_\_ €

Nature : \_\_\_\_\_

Montant : \_\_\_\_\_ €

### ■ Précisez, si vous résidez dans un département d'outre-mer :

Surface totale de votre exploitation : \_\_\_\_\_ Surface pondérée : \_\_\_\_\_

### ► Déclaration sur l'honneur

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de cette déclaration. Je m'engage à signaler immédiatement tout changement modifiant cette déclaration.

A \_\_\_\_\_, le

Signature du demandeur ou de son représentant

La loi punit quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Article L.262-50 à L.262-53 du code de l'action sociale et des familles - Article 441-1 du code pénal).

L'exactitude des déclarations peut être vérifiée, notamment par un agent de contrôle assermenté de la Caf/MSA.

La loi n° 78-17 du 06/01/1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectifications pour les données vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande.

Emplacement réservé