

Demande complémentaire pour les non-salariés (Prime d'activité)

Ce formulaire ne vaut que pour les demandes de prime d'activité

Art. L. 262-7 et L. 262-27-1 du code de l'action sociale et des familles et L. 841-1 à L. 847-1 du code de la sécurité sociale

Complétez cette demande si vous êtes commerçant, artisan, non-salarié agricole, ou si vous exercez une profession libérale (hors aides familiaux, conjoints collaborateurs).

Si vous êtes pluriactif, déclarez les montants relatifs à chacune de vos activités non salariées dans ce formulaire. Pour simplifier votre déclaration, rendez-vous dans Mon Espace privé, rubrique «Prime d'activité : Demande et déclaration trimestrielle».

► Merci de rappeler votre identité

Nom de famille (de naissance) : _____

Nom d'usage s'il y a lieu : _____

(du conjoint, ex-conjoint, père et/ou mère)

Prénoms (dans l'ordre de l'état civil) : _____

N° de sécurité sociale : _____

► Votre situation

■ Etes-vous créateur ou repreneur d'entreprise ? non oui Depuis le _____

■ Etes-vous cotisant solidaire ? non oui Depuis le _____

■ Etes-vous gérant majoritaire et/ou associé d'une société soumise à l'impôt sur les sociétés ? *
 non oui Depuis le _____

* renseignez vos traitements et salaires dans la rubrique salaire de votre "Déclaration trimestrielle de ressources RSA et Prime d'activité"

► Votre activité professionnelle

Régime non-salarié agricole (BA-BIC-BNC)

■ Date de début de votre activité : _____

■ Précisez votre régime fiscal pour la dernière année imposée ou imposable * connue :

Régime réel/réel simplifié Micro BA Année : _____

* dernier avis d'imposition ou déclaration de revenus

Régime non-salarié non agricole (BIC-BNC)

■ 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 et de l'artisanat, depuis le _____

Vous êtes inscrit au registre spécial des agents commerciaux, depuis le _____

Vous exercez une profession libérale, depuis le _____

Vous êtes artiste-auteur depuis le _____

Vous êtes vendeur à domicile depuis le _____

■ Précisez votre régime **fiscal** pour la dernière année imposée ou imposable * connue :

Régime réel Régime réel simplifié Régime micro Année : _____

* dernier avis d'imposition ou déclaration de revenus

Si votre régime d'imposition est le micro, précisez le montant du chiffre d'affaires ou des recettes des trois derniers mois précédant cette demande (après abattement en fonction de votre activité*) :

	Mois de _____	Mois de _____	Mois de _____
1. Régime micro-BIC	□□□□□	□□□□□	□□□□□
2. Régime micro-BNC ou spécial BNC	□□□□□	□□□□□	□□□□□

* Pour l'auto-entrepreneur : 71% pour la vente de marchandises en l'état ou transformées, 50% pour la prestation de services, 34% pour les professions libérales. Pour les artistes auteurs ayant opté pour le régime fiscal des revenus non-salariés BNC : 34% sur les BNC. Pour les VDI : soit 71% sur les BIC, soit 34% sur les BNC

Vos prochains chiffres d'affaires ou recettes seront à déclarer via la "Déclaration trimestrielle de ressources RSA et Prime d'activité".

Si votre régime d'imposition est le réel ou réel simplifié, précisez :

Montant des amortissements _____ €

Plus-values professionnelles (imposées ou exonérées) _____ €

 Attention, n'oubliez pas de signer page 2.

Emplacement réservé

NE PAS REMPLIR

Date de la demande _____

N° de demande DRSA _____

Vos Ressources

■ **Votre dernière année de bénéfices imposée ou imposable* connue sur cette activité :**

* dernier avis d'imposition ou déclaration de revenus

- Si vous êtes imposé au réel en **moyenne triennale**, renseignez votre dernier bénéfice agricole annuel connu déclaré ou à déclarer à l'administration fiscale **avant application de la moyenne triennale :**

Année : _____ Montant : _____

- Pour toutes les autres activités non salariées (hors réel en moyenne triennale), renseignez votre dernier bénéfice agricole ou bénéfice industriel et commercial/bénéfice non commercial annuel connu déclaré ou à déclarer à l'administration fiscale :

Année : _____

BA : _____ € BIC : _____ € BNC : _____ €

Micro BA : _____ €

Précisez les aides, subventions et indemnités perçues annuellement (pour les ICHN* à renseigner uniquement pour les non-salariés agricoles soumis au micro-BA pour une demande de RSA) :

Nature: _____ Montant : _____ €

Nature: _____ Montant : _____ €

* ICHN : indemnités compensatoire de handicaps naturels

■ **Vos résultats sont déficitaires ou nuls :**

- Vous déclarez des **BA** : cochez cette case
- Vous déclarez des **BIC ou BNC** : renseignez vos chiffres d'affaires ou recettes (après abattement en fonction de votre activité et de votre régime d'imposition) des trois mois précédant le mois du dépôt de votre demande de prestations en fonction de votre (ou vos) activité(s) (pluriactifs) :

	Mois de _____	Mois de _____	Mois de _____
1. Ventes de marchandises (commerçants, abattement de 71%)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. Prestations de services (artisans, abattement de 50 %)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3. Professions libérales (abattement de 34 %)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Vos prochains chiffres d'affaires ou recettes seront à déclarer via la "Déclaration trimestrielle de ressources RSA et Prime d'activité" jusqu'à ce que vos résultats ne soient plus déficitaires ou nuls et qu'un bénéfice puisse être communiqué.

- **Vous n'avez jamais été imposé en tant que non-salarié (Nouvel Installé)**, renseignez vos chiffres d'affaires ou recettes (après abattement en fonction de votre activité et de votre régime d'imposition) des trois mois précédant le mois du dépôt de votre demande de prestation en fonction de votre (ou vos) activité(s) (pluriactifs) :

	Mois de _____	Mois de _____	Mois de _____
1. Activité du secteur agricole (abattement de 87 %)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. Ventes de marchandises (commerçants, abattement de 71%)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3. Prestations de services (artisans, abattement de 50 %)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4. Professions libérales (abattement de 34 %)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5. Aucune de ces ressources	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vos prochains chiffres d'affaires ou recettes seront à déclarer via la "Déclaration trimestrielle de ressources RSA et Prime d'activité" jusqu'à ce qu'un bénéfice annuel imposé ou imposable puisse être communiqué.

Déclaration sur l'honneur

Je certifie sur l'honneur que les renseignements fournis dans cette déclaration sont exacts. Je m'engage à signaler immédiatement à ma MSA tout changement dans ma situation familiale ou professionnelle qui les modifierait

A _____, le _____

La loi punit quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Articles L.262-51 et L.262-52 du Code de l'action sociale et des familles - Article L.114-17 du Code de la sécurité sociale - Article 441-1 du Code pénal). La MSA vérifie l'exactitude des déclarations.

Pour l'étude et la gestion de vos droits, dont le paiement à bons droits, vos données personnelles sont traitées par la Caisse Centrale de Mutualité Sociale Agricole - 19, rue de Paris 93000 Bobigny, ayant désigné un Délégué à la Protection des Données. Au titre du Règlement Général européen sur la Protection des Données (RGPD), et de la Loi Informatique et Libertés (LIL) modifiée vous disposez d'un droit d'accès et de suite aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au directeur de votre caisse MSA de rattachement, de préférence par courrier postal signé accompagné d'une pièce d'identité signée. Si la réponse apportée ne vous paraît pas satisfaisante, vous pouvez vous rapprocher de la CNIL. Certaines de vos informations sont transmises à nos partenaires, dans le cadre des missions de nos missions respectives ou au titre de nos obligations légales. Vos informations sont conservées au maximum pendant 6 ans après la fin de votre relation avec la branche Famille ou jusqu'à l'intervention d'une décision définitive en cas de contentieux ou encore au titre des obligations qui pèsent sur le directeur comptable et financier de la CCMMSA. Toute décision administrative individuelle automatisée ou profilage est effectuée dans le respect de l'article L.311-3-1 et du chapitre 1er du titre 1er du livre IV du code des relations entre le public et l'administration. Ultérieurement, vos données pourront être utilisées à des fins d'évaluation de politiques publiques, de lutte contre le non recours au droit, de statistiques, recherches et études.

Signature obligatoire du demandeur ou de son représentant