



N° 12303 \* 16

**INTERCALAIRE DE L'ÉTAT DES HONORAIRES, VACATIONS,  
COMMISSIONS, COURTAGES, RISTOURNES ET JETONS DE  
PRESENCE, DROITS D'AUTEUR ET D'INVENTEUR PAYÉS  
PENDANT L'ANNÉE 2020****DAS2-I  
(01-2021)**

1 – IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE													
NP : NOM										Prénom			
RS : RAISON SOCIALE													
2 – ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE													
Complément d'adresse													
N°	B/T/Q/C			Voie									
Code postal				Commune				Bureau Distributeur					
3 - PROFESSION										N° SIRET			
MONTANT DES SOMMES VERSÉES (toutes taxes comprises)													
Nat.	4 – Montant		Nat.	5 – Montant		6 – Avantages en nature		7 – Indemnités et remboursements		8 – TVA nette sur droits d'auteur		9 – Retenue à la source (domicile hors de France)	
						V		I				M	
						N		M				O	
1 – IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE													
NP : NOM										Prénom			
RS : RAISON SOCIALE													
2 – ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE													
Complément d'adresse													
N°	B/T/Q/C			Voie									
Code postal				Commune				Bureau Distributeur					
3 - PROFESSION										N° SIRET			
MONTANT DES SOMMES VERSÉES (toutes taxes comprises)													
Nat.	4 – Montant		Nat.	5 – Montant		6 – Avantages en nature		7 – Indemnités et remboursements		8 – TVA nette sur droits d'auteur		9 – Retenue à la source (domicile hors de France)	
						V		I				M	
						N		M				O	
1 – IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE													
NP : NOM										Prénom			
RS : RAISON SOCIALE													
2 – ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE													
Complément d'adresse													
N°	B/T/Q/C			Voie									
Code postal				Commune				Bureau Distributeur					
3 - PROFESSION										N° SIRET			
MONTANT DES SOMMES VERSÉES (toutes taxes comprises)													
Nat.	4 – Montant		Nat.	5 – Montant		6 – Avantages en nature		7 – Indemnités et remboursements		8 – TVA nette sur droits d'auteur		9 – Retenue à la source (domicile hors de France)	
						V		I				M	
						N		M				O	

<b>1 – IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE</b>															
NP : NOM										Prénom					
RS : RAISON SOCIALE															
<b>2 – ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE</b>															
Complément d'adresse															
N°	B/T/Q/C			Voie											
Code postal				Commune				Bureau Distributeur							
3 - PROFESSION				N° SIRET											
<b>MONTANT DES SOMMES VERSÉES (toutes taxes comprises)</b>															
Nat.	4 – Montant			Nat.	5 – Montant			6 – Avantages en nature		7 – Indemnités et remboursements		8 – TVA nette sur droits d'auteur		9 – Retenue à la source (domicile hors de France)	
								V		I				M	
								N		M				O	

<b>1 – IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE</b>															
NP : NOM										Prénom					
RS : RAISON SOCIALE															
<b>2 – ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE</b>															
Complément d'adresse															
N°	B/T/Q/C			Voie											
Code postal				Commune				Bureau Distributeur							
3 - PROFESSION				N° SIRET											
<b>MONTANT DES SOMMES VERSÉES (toutes taxes comprises)</b>															
Nat.	4 – Montant			Nat.	5 – Montant			6 – Avantages en nature		7 – Indemnités et remboursements		8 – TVA nette sur droits d'auteur		9 – Retenue à la source (domicile hors de France)	
								V		I				M	
								N		M				O	

<b>1 – IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE</b>															
NP : NOM										Prénom					
RS : RAISON SOCIALE															
<b>2 – ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE</b>															
Complément d'adresse															
N°	B/T/Q/C			Voie											
Code postal				Commune				Bureau Distributeur							
3 - PROFESSION				N° SIRET											
<b>MONTANT DES SOMMES VERSÉES (toutes taxes comprises)</b>															
Nat.	4 – Montant			Nat.	5 – Montant			6 – Avantages en nature		7 – Indemnités et remboursements		8 – TVA nette sur droits d'auteur		9 – Retenue à la source (domicile hors de France)	
								V		I				M	
								N		M				O	