



# DÉCLARATION DES REVENUS 2016

## Service Fiscal de Saint-Martin

16, rue Jean-Jacques Fayel  
B.P. 1084 Marigot  
97061 SAINT-MARTIN CEDEX  
Téléphone : 05 90 29 25 71  
05 90 87 71 75



--

Vous identifiant ISMIR

Vous déposez une déclaration à Saint-Martin pour la première fois, cochez la case ..... **ORC**

## ÉTAT CIVIL DES DÉCLARANTS

	Monsieur <input type="checkbox"/>	Madame <input type="checkbox"/>	Mademoiselle <input type="checkbox"/>	Monsieur <input type="checkbox"/>	Madame <input type="checkbox"/>	Mademoiselle <input type="checkbox"/>
Nom .....						
Nom de naissance ..						
Prénoms .....						
Date de naissance ..						
Lieu de naissance ..	Dépt	Commune		Dépt	Commune	

Pour les couples mariés : Madame, si vous souhaitez voir figurer votre nom de naissance sur nos courriers, veuillez cocher la case -> .....

## ADRESSE

Numéro et rue .....						
Complément .....						
Appartement .....	N°	Résidence	Etage	Esc.	Bât.	Nbre de pièces
Commune .....	Code postal		Commune		Pays	
Statut : Vous êtes ...	Propriétaire <input type="checkbox"/>	Locataire <input type="checkbox"/>	Occupant à titre gratuit <input type="checkbox"/>	Nom du propriétaire :		

## CHANGEMENT D'ADRESSE (cadre à servir uniquement si l'adresse préremplie ci-dessus est erronée)

Déménagement .....

### Nouvelle adresse

Numéro et rue .....						
Complément .....						
Appartement .....	N°	Résidence	Etage	Esc.	Bât.	Nbre de pièces
Commune .....	Code postal		Commune		Pays	
Statut : Vous êtes ...	Propriétaire <input type="checkbox"/>	Locataire <input type="checkbox"/>	Occupant à titre gratuit <input type="checkbox"/>	Nom du propriétaire :		

## SITUATION FISCALE PARTICULIÈRE

Vous êtes fiscalement domiciliés dans un département de métropole ou d'outre-mer (cf. notice), cochez la case ..... **ORA**

Vous n'êtes fiscalement domiciliés ni à Saint-Martin, ni dans un département de métropole ou d'outre-mer (cf. notice), cochez la case ..... **ORB**

Vous vous êtes installés à Saint-Martin durant l'année 2011, cochez la case ..... **ORD**

A	le	2017
<p>Renvoyez votre déclaration remplie et signée au service fiscal de Saint-Martin</p>		

Téléphone :
Adresse internet :
Profession :

Si vous déposez également une déclaration complémentaire, cochez la case .....

**N'OUBLIEZ PAS DE REMPLIR LE CADRE A**

- Si vous élevez seul(e) votre ou vos enfants, complétez le cadre B ;
- Si vous avez des personnes à charge (autres que les enfants rattachés), complétez le cadre C
- Si un ou plusieurs de vos enfants majeurs ou mariés demandent leur rattachement, complétez le cadre D.

**A I SITUATION DU FOYER FISCAL EN 2016**

Mariés ..... 1M       Célibataire ..... 1C   
 Divorcé(e)/séparé(e) ..... 1D       Veuf(ve) ..... 1V   
 Pacsé(e) ..... 1O

**Changement en 2016**

Date du mariage ou du Pacs ..... 1X  | | 2016  
 Date de divorce/séparation/rupture de Pacs ..... 1Y  | | 2016  
 Date du décès ..... 1Z  | | 2016

*Souscrivez une déclaration pour chaque période avant et après votre changement de situation de famille*

**Situation pouvant donner droit à une demi-part supplémentaire**

**1. En cas de célibat, divorce, séparation, veuvage**

- Vous vivez seul(e) et vous avez élevé vos enfants remplissant l'une des conditions ci-dessous pendant au moins cinq années au cours desquelles vous viviez seul(e)

- vos enfants (majeurs ou mariés/pacsés; mineurs imposés en leur nom propre) ne sont pas comptés à votre charge ou n'ont pas demandé leur rattachement à votre foyer ..... 1E
- ou vous avez eu un enfant décédé après l'âge de 16 ans ou par suite de faits de guerre ..... 1K

- Vous ne vivez pas seul(e) ..... 1N

**2. Titulaire d'une pension (militaire, accident du travail) pour une invalidité d'au moins 40 % ou d'une carte d'invalidité d'au moins 80 % (joignez une copie de la carte) .....**

Votre conjoint remplit ces conditions, ou votre conjoint, décédé en 2016, remplissait ces conditions ..... 1P   
 1F

**3. Titulaire de la carte du combattant ou d'une pension militaire d'invalidité ou de victime de guerre :**

- vous êtes célibataire, divorcé, séparé, veuf et :
- vous avez plus de 75 ans et vous remplissez ces conditions ;
- vous avez plus de 75 ans et votre conjoint, décédé, remplissait ces conditions .....
- ou votre conjoint, âgé de plus de 75 ans, décédé en 2016, remplissait ces conditions ..... 1W

- vous êtes mariés ou liés par un PACS et l'un des deux déclarants, âgé de plus de 75 ans, remplit ces conditions ..... 1S

- vous avez une pension de veuve de guerre ..... 1G

**B I PARENT ISOLÉ**

Vous êtes célibataire, divorcé(e), séparé(e), veuf(ve) et vous vivez seul(e) avec votre (ou vos) enfant(s) ou des personnes invalides recueillies sous votre toit ..... 2T

**C I PERSONNES À CHARGE EN 2016**

*Précisez ci-dessous TOUTES LES PERSONNES À VOTRE CHARGE autres que les enfants qui demandent leur rattachement, en indiquant pour chacune son année de naissance. (Ne comptez pas les enfants qui souscrivent une déclaration séparée ou qui sont déclarés à charge par une autre personne).*

**Enfants à charge**

Nombre d'enfants non mariés de moins de 18 ans au 1-01-2016 ou nés en 2016 ou handicapés quel que soit l'âge ..... 2F

Année de naissance  

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

dont enfants titulaires de la carte d'invalidité ..... 2G

Année de naissance  

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

**Enfants en résidence alternée à charge en 2016**

Nombre d'enfants non mariés de moins de 18 ans au 1-01-2016 ou nés en 2016 ou handicapés quel que soit l'âge ..... 2H

Année de naissance  

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

dont enfants titulaires de la carte d'invalidité ..... 2I

Année de naissance  

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

**Nom, prénom de vos enfants en résidence alternée comptés à charge**

Nom et adresse de l'autre parent .....


Personnes vivant sous votre toit et titulaires de la carte d'invalidité d'au moins 80 % ..... 2R

Année de naissance  

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

Nom, prénom, date et lieu de naissance


**D I RATTACHEMENT D'ENFANTS MAJEURS OU MARIÉS EN 2016**

Nombre d'enfants célibataires (ou veufs ou divorcés) majeurs sans enfant ..... 2J

Nombre d'enfants mariés et d'enfants non mariés chargés de famille (y compris le conjoint et les enfants) ..... 2N

Nom, prénom, date et lieu de naissance


**E I RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES**

*Indiquez notamment le nom et l'adresse des bénéficiaires de versements déclarés p 4.*


## 1 | TRAITEMENTS, SALAIRES, PENSIONS ET RENTES

### TRAITEMENTS, SALAIRES

	VOUS	CONJOINT	1 <sup>è</sup> PERS. À CHARGE	2 <sup>è</sup> PERS. À CHARGE
Revenus d'activité .....	AJ <input type="text"/>	BJ <input type="text"/>	CJ <input type="text"/>	DJ <input type="text"/>
Autres revenus imposables préretraite, chômage .....	AP <input type="text"/>	BP <input type="text"/>	CP <input type="text"/>	DP <input type="text"/>
Frais réels liste détaillée sur papier libre .....	AK <input type="text"/>	BK <input type="text"/>	CK <input type="text"/>	DK <input type="text"/>
Demandeur d'emploi de plus d'un an .....	AI <input type="checkbox"/> Cochez >	BI <input type="checkbox"/> Cochez >	CI <input type="checkbox"/> Cochez >	DI <input type="checkbox"/> Cochez >
Heures supplémentaires : revenus exonérés .....	AU <input type="text"/>	BU <input type="text"/>	CU <input type="text"/>	DU <input type="text"/>

### PENSIONS, RETRAITES, RENTES Y COMPRIS PENSIONS ALIMENTAIRES

Pensions, retraites, rentes .....	AS <input type="text"/>	BS <input type="text"/>	CS <input type="text"/>	DS <input type="text"/>
Pensions alimentaires perçues .....	AO <input type="text"/>	BO <input type="text"/>	CO <input type="text"/>	DO <input type="text"/>

### RENTES VIAGÈRES À TITRE ONÉREUX

	MOINS DE 50 ANS	DE 50 À 59 ANS	DE 60 À 69 ANS	À PARTIR DE 70 ANS
Total des rentes perçues par le foyer pour chaque âge d'entrée en jouissance .....	AW <input type="text"/>	BW <input type="text"/>	CW <input type="text"/>	DW <input type="text"/>

## 2 | REVENUS DES VALEURS ET CAPITAUX MOBILIERS

Produits d'assurance-vie et de capitalisation soumis au prélèvement libératoire de 7,5 % .....	DH <input type="text"/>
Produits de placement soumis aux prélèvements libératoires autres que ceux indiqués ligne DH .....	EE <input type="text"/>

### REVENUS OUVRANT DROIT À ABATTEMENT *ne les déduisez pas*

Revenus des actions et parts <i>crédit d'impôt inclus</i> .....	DC <input type="text"/>
Revenus imposables des actions et parts non cotées détenues dans un PEA .....	FU <input type="text"/>
Produits des contrats d'assurance-vie et de capitalisation d'une durée d'au moins 6 ou 8 ans .....	CH <input type="text"/>

### REVENUS N'OUVRANT PAS DROIT À ABATTEMENT

Revenus de valeurs mobilières et distributions <i>crédit d'impôt inclus</i> .....	TS <input type="text"/>
Autres revenus distribués et revenus des structures soumises <i>hors Saint-Martin</i> à un régime fiscal privilégié .....	GO <input type="text"/>
Autres revenus <i>crédit d'impôt inclus</i> .....	TR <input type="text"/>

### AUTRES

Produits des actions et parts, crédit d'impôt inclus imposés sur option au taux de 15 % .....	CZ <input type="text"/>				
Revenus des lignes DC, CH, TS, TR déjà soumis aux prélèvements sociaux sans CSG déductible .....	CG <input type="text"/>				
Revenus des lignes DC, CH, TS, TR déjà soumis aux prélèvements sociaux avec CSG déductible .....	BH <input type="text"/>				
Frais venant en déduction .....	CA <input type="text"/>				
Crédits d'impôt sur valeurs étrangères .....	AB <input type="text"/>				
Crédits d'impôt "directive épargne" et autres crédits d'impôt restituables .....	BG <input type="text"/>				
Déficits des années antérieures non encore déduits	AV <input type="text"/> 2011	AN <input type="text"/> 2012	AA <input type="text"/> 2013	AL <input type="text"/> 2014	AM <input type="text"/> 2015

## 3 | PLUS VALUES ET GAINS TAXABLES À 16 %

Gains de cessions de valeurs mobilières, de droits sociaux et assimilés taxables à 16 % .....	VG <input type="text"/>
Pertes de l'année 2016 sur cessions de valeurs mobilières, de droits sociaux et assimilés .....	VH <input type="text"/>

*En cas de pertes antérieures à 2016 non encore imputées, indiquez le détail sur papier libre ou joignez le tableau de suivi N° 2041 SP*

## 4 | REVENUS FONCIERS *lignes BA, BB, BC : report du résultat déterminé sur la déclaration n° 2044 Nationale*

Micro foncier : recettes brutes sans abattement .....	BE <input type="text"/>
Adresse de la location : <input type="text"/>	
Revenus fonciers .....	BA <input type="text"/>
Montant du droit au bail payé en 2016 .....	OV <input type="text"/>
Déficit imputable sur les revenus fonciers .....	BB <input type="text"/>
Déficit imputable sur le revenu global .....	BC <input type="text"/>
Déficits antérieurs non encore imputés .....	BD <input type="text"/>

### REVENUS EXCEPTIONNELS OU DIFFÉRÉS *à imposer suivant le système du quotient*

Montant total des revenus à imposer <i>N'incluez pas ces revenus dans les autres rubriques de la déclaration</i> .....	XX <input type="text"/>
<i>Nature, détail et année d'échéance normale de ces revenus. Pour les bénéficiaires agricoles indiquez le nom du titulaire et s'il est adhérent d'un CGA</i>	

Nature	détail	année

## 6 | CHARGES DÉDUCTIBLES *le symbole ☞ signifie que vous devez remplir la rubrique E page 2*

Montant de la CSG déductible calculée sur les revenus du patrimoine .....			DE	
Pensions alimentaires versées à des enfants majeurs : <i>décision de justice définitive avant 2006</i> ☞ .....	GI	1er enfant	GJ	2ème enfant
Autres pensions alimentaires versées à des enfants majeurs ☞ .....	EL	1er enfant	EM	2ème enfant
Autres pensions alimentaires versées ( <i>enfants mineurs, ascendants</i> ) : <i>décision de justice définitive avant 2006</i> ☞ .....			GP	
Autres pensions alimentaires versées ( <i>enfants mineurs, ascendants</i> ) : ☞ .....			GU	
Déductions diverses ☞ .....			DD	
Épargne versée en 2016				
		VOUS	CONJOINT	PERS. À CHARGE
– Cotisations versées en 2016 au titre d'un PERP, PREFON, COREM et C.G.O.S .....	RS		RT	RU
– Rachats de cotisations en 2016 (PREFON, COREM et C.G.O.S.) .....	SS		ST	SU
– Plafond de déduction .....	PS		PT	PU
– Vous souhaitez bénéficier du plafond de votre conjoint .....				QR Cochez > <input type="checkbox"/>
– Vous êtes nouvellement domicilié à Saint-Martin en 2016 <i>après avoir résidé hors de Saint-Martin au cours des 3 années précédentes</i> .....				QW Cochez > <input type="checkbox"/>
Détermination du plafond de déduction pour les revenus 2017				
– Cotisations aux régimes obligatoires d'entreprise de retraite supplémentaire ou aux contrats "Madelin" et abondement de l'entreprise à un PERCO en 2016 .....	QS		QT	QU

## 7 | CHARGES OUVRANT DROIT À RÉDUCTION D'IMPÔT *Le symbole ☒ signifie que vous devez joindre vos reçus ou vos justificatifs*

<b>Don</b> à des organismes d'aide aux personnes en difficulté (maximum 530 €) ☒ .....	UD		UE	
<b>Don</b> autres que ceux de la ligne UD et assimilés aux associations saint-martinoises ☒ .....	UH		UI	
<b>Don</b> autres que ceux des lignes UD et UH ☒ .....	UF		UG	
Report de versements des années antérieures	XS	11	XT	12
	XU	13	XW	14
			XY	15
<b>Cotisations syndicales des salariés et pensionnés</b> ☒ .....	AC	Vous	AE	Conjoint
	AD		AF	
<b>Nombre d'enfants à charge poursuivant leurs études</b> .....	EA	COLLÈGE > <input type="checkbox"/>	EC	LYCÉE > <input type="checkbox"/>
			EF	ENS. SUP. > <input type="checkbox"/>
<b>Nombre d'enfants à charge, en résidence alternée, poursuivant leurs études</b> .....	EB	COLLÈGE > <input type="checkbox"/>	ED	LYCÉE > <input type="checkbox"/>
			EG	ENS. SUP. > <input type="checkbox"/>
<b>Frais de garde</b> des enfants de moins de 6 ans au 01-01-2016 ☒ remplir page 2-E .....	GA	1er enfant	GB	2ème enfant
			GC	3ème enfant
<b>Frais de garde</b> des enfants, en résidence alternée, de moins de 6 ans au 01-01-2016 ☒ ....	GE	1er enfant	GF	2ème enfant
			GG	3ème enfant
<b>Sommes versées pour l'emploi d'un salarié à domicile</b> ☒ remplir page 2-E				
– Montant des sommes versées en 2016 .....			DF	
– Si vous-même, votre conjoint ou une des personnes à votre charge est titulaire de la carte d'invalidité d'au moins 80 %, cochez la case .....			DG	Cochez > <input type="checkbox"/>
– Nombre d'ascendants bénéficiaires de l'APA âgés de plus de 65 ans pour lesquels vous avez engagé des dépenses .....			DL	Nombre > <input type="text"/>
– En 2016, vous avez employé directement, pour la première fois, un salarié à domicile .....			DA	Cochez > <input type="checkbox"/>
<b>Primes de rente survie, contrats d'épargne handicap</b> .....			GZ	
<b>Dépenses d'accueil dans un établissement pour personnes âgées dépendantes</b> .....	CD	1ère personne	CE	2ème personne
<b>Prestations compensatoires</b> : sommes versées en 2016 .....			WN	
– Sommes totales décidées par jugement en 2016 ou capital reconstitué .....			WO	
– Capital fixé en substitution de rente .....			WM	
– Report des sommes décidées en 2015 .....			WP	
<b>Intérêts des emprunts contractés pour l'acquisition de l'habitation principale</b> réalisée à compter du 14 juillet 2009 ☒				
– Première annuité .....			VY	
– Annuités suivantes .....			VZ	

## 8 | DIVERS

Élus locaux <i>indemnités de fonction soumises à la retenue à la source</i> .....	BY		CY	
Plus-values en report d'imposition non expiré .....			UT	
Personnes domiciliées à Saint-Martin percevant des revenus trouvant leur source hors de Saint-Martin <i>cf. déclaration n° 2047-SM</i> .....				
– Revenus exonérés ( <i>y compris salaires et primes des détachés à l'étranger</i> ) non déclarés page 3, retenus pour le calcul du taux effectif ...			TI	
– Revenus trouvant leur source hors de Saint-Martin soumis à Saint-Martin à l'impôt sur le revenu et imposables à la CRDS .....			TL	
– Revenus trouvant leur source hors de Saint-Martin imposables à Saint-Martin, ouvrant droit à un crédit d'impôt prévu par une convention fiscale ...			TK	
– Revenus trouvant leur source hors de Saint-Martin imposables à Saint-Martin et ouvrant droit au crédit d'impôt prévu à l'article 199 bis .....			TQ	
– Montant de l'impôt payé hors de Saint-Martin à raison des revenus portés dans la case TQ .....			TT	
Personnes non domiciliées à Saint-Martin .....				
– Revenus de source saint-martinoise, française ou étrangère, retenus pour le calcul du taux moyen ou pour l'application de la règle des 75 %			TM	