



| 1 – IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE                  |             |   |                  |             |            |                         |                     |                                  |   |        |   |                                   |                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|-------------|---|------------------|-------------|------------|-------------------------|---------------------|----------------------------------|---|--------|---|-----------------------------------|---------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NP : NOM  |             |   |                  |             |            |                         |                     |                                  |   | Prénom |   |                                   |                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| RS : RAISON SOCIALE                                 |             |   |                  |             | IN EXTENSO |                         |                     |                                  |   |        |   |                                   |                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2 – ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE                    |             |   |                  |             |            |                         |                     |                                  |   |        |   |                                   |                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Complément d'adresse                                |             |   |                  |             |            |                         |                     |                                  |   |        |   |                                   |                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| N°  | 3           |   | B/T/Q/C          |             | Voie       |                         | G RUE JEANNE BARRET |                                  |   |        |   |                                   |                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Code postal   |             | 2 | 1                | 0           | 0          | 0                       | Commune             |                                  |   | DIJON  |   |                                   | Bureau Distributeur |   | DIJON   |   |   |   |   |   |   |   |
| 3 - PROFESSION                                      |             |   | EXPERT COMPTABLE |             |            |                         | N° SIRET            |                                  | 0 | 1      | 7 | 2                                 | 5                   | 0 | 3   | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 | 8 | 2 |
| 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) |   |   |   |   |   |   |   |
| H   | 6948        |   |                  |             |            | V                       |                     |                                  |   |        |   |                                   |                     | M |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |             |   |                  |             |            | N                       |                     |                                  |   |        |   |                                   |                     | 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                       |          |                                  |  |        |  |                                   |  | M |   |  |  |  |  |  |  |
|   |             |  |         |             |      | N                       |          |                                  |  |        |  |                                   |  | 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                       |          |                                  |  |        |  |                                   |  | M |   |  |  |  |  |  |  |
|   |             |  |         |             |      | N                       |          |                                  |  |        |  |                                   |  | O |   |  |  |  |  |  |  |