



Prise en charge de la déclaration **uniquement sur**
Rendez-vous à établir auprès de notre centrale
 téléphonique **022 347 95 87**

NOUS NE DISPOSONS PAS D'UNE STRUCTURE D'ACCUEIL POUR LES CLIENTS DE PASSAGE, LES RENDEZ-VOUS SONT À ÉTABLIR UNIQUEMENT PAR TÉLÉPHONE OU PAR MAIL (CONTACT).

Le formulaire reçu de l'Administration fiscale de Genève avec votre code et votre No de contribuable est indispensable. Le bordereau de taxation de l'année fiscale précédente est très utile, mais pas indispensable

Check List – Documents pour la déclaration

| | OUI | NON |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| REVENUS SALARIE(E)S uniquement ceux qui vous concernent | | |
| 1 Le certificat de salaire activité dépendante (revenue + charges sociales) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 Le certificat d'autres revenus(jetons de présence, tantièmes, etc. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 Les certificats des revenus de remplacement: Chômage - Maladie - Assurances, Militaire, RMCAS etc. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 Les attestations de cotisations et/ou de rachat au 2ème pilier | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 Les attestations de cotisations du 3ème pilier A et/ou 3ème pilier B | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 Comptes commerciaux pour l'activité indépendante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 Attestation originales des gains de jeux (loterie, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| REVENUS RENTIERS uniquement ceux qui vous concernent | | |
| 1 Certificats des rentes perçues (AVS / AI / 2ème pilier/ 3ème pilier, veuf(ve), etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 Le certificat de salaire activité accessoire, ou autres revenus... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| DETTES (pour les couples indiquer la répartition) | | |
| 1 Justificatifs des intérêts et des dettes Cartes de Crédit - Banques etc. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ASSURANCE MALADIE & FRAIS MÉDICAUX (Pour chaque membre de la famille) | | |
| 1 Le certificat d'assurance maladie et accident * | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 Le relevé de votre caisse avec les frais médicaux ou dentaires à votre charge * | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 Attestation des subsides éventuels de l'assurance maladie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| DIVORCE(E) durant l'exercice | | |
| 1 Copies des jugements de divorce ou de séparation | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 Justificatifs du versement des pensions alimentaires | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 Justificatifs d'autres frais de prise en charge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ENFANTS A CHARGE MINEURS (Pour chaque enfant) | | |
| 1 Primes d'assurances, frais médicaux à votre charge, allocations familiales, subsides éventuels... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 Justificatifs des frais de garde | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ÉTAT DES TITRES : Attestations et relevés fiscaux au 31 décembre | | |
| Comptes privés, Salaire, Epargné... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | |



Prise en charge de la déclaration **uniquement sur**
Rendez-vous à établir auprès de notre centrale
téléphonique **022 347 95 87**

Page :2/2

Services administratifs & Impôts

<http://www.sos-bureautique-internet.ch>

PERSONNES PROCHES A VOTRE CHARGE

- 1 Nom, Prénom, date de naissance, degré de parenté, prestation versée
- 2 Justificatifs des versements

| OUI | NON |
|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| OUI | NON |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

DONS : Justificatifs des dons et des versements bénévoles

COUT ANNUEL DE VOTRE LOYER

***REMARQUE :**

Concernant les attestations des assurances maladie et frais médicaux, vous pouvez demander une attestation à votre assurance avec le récapitulatif du coût des primes, frais médicaux à votre charge, et subsides s'il y en a, pour chaque membre de votre famille.

Commentaires :

Divers :
