



N° 12303 \* 20

**INTERCALAIRE DE L'ÉTAT DES HONORAIRES, VACATIONS,  
COMMISSIONS, COURTAGES, RISTOURNES ET JETONS DE  
PRÉSENCE, DROITS D'AUTEUR ET D'INVENTEUR PAYÉS  
PENDANT L'ANNÉE 2024**

**DAS2-I  
(01-2025)**

1 – IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE														
NP : NOM									Prénom					
RS : RAISON SOCIALE														
2 – ADRESSE COMPLÈTE DU DOMICILE AU 1 <sup>er</sup> JANVIER 2025														
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 AU 1 <sup>er</sup> JANVIER 2025														
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 AU 1 <sup>er</sup> JANVIER 2025														
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 AU 1 <sup>er</sup> JANVIER 2025													
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 AU 1 <sup>er</sup> JANVIER 2025													
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 AU 1 <sup>er</sup> JANVIER 2025													
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			