

# DÉCLARATION DES REVENUS 2019

# 19



DIRECTION GÉNÉRALE  
DES FINANCES PUBLIQUES

N° FIP ▶	410540162619177894 B
N° fiscal ▶	0320788986049 C
N° fiscal du conjoint ▶	
N° d'accès en ligne ▶	9888106

## ÉTAT CIVIL

<b>DÉCLARANT 1</b> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <input checked="" type="checkbox"/>		<b>DÉCLARANT 2</b> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/>	
Nom de naissance	MANCEAU		
Prénoms	MARIE EDITH		
Date de naissance	07   10   1971		
Lieu de naissance	45   ORLEANS		
	<small>DÉPARTEMENT    COMMUNE OU PAYS SI NÉ(É) À L'ÉTRANGER</small>		<small>DÉPARTEMENT    COMMUNE OU PAYS SI NÉ(É) À L'ÉTRANGER</small>
Nom auquel vos courriers seront adressés	MANCEAU-BERNARD		
Votre téléphone			
Votre mél	marie-edith.jouanneau-courville@orange.fr		

## ADRESSE AU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2020

Adresse	N° 49    E    RUE RUE DES HAUTES GRANGES			
	CODE POSTAL	41000	COMMUNE	BLOIS
Complément				
Appartement	N°	ÉTAGE	ESCALIER	BÂTIMENT
Statut	<input type="checkbox"/> PROPRIÉTAIRE	<input checked="" type="checkbox"/> LOCATAIRE	<input type="checkbox"/> COLOCATAIRE	<input type="checkbox"/> HÉBERGÉ GRATUITEMENT
	RÉSIDENCE		NB. PIÈCES	
	MOREAU			
	<small>NOM DU PROPRIÉTAIRE</small>		<small>NOM DU COLOCATAIRE</small>	

## CHANGEMENTS D'ADRESSE

<b>Vous avez changé d'adresse en 2019</b> <i>Date du déménagement</i>		<input type="text"/>   <input type="text"/>   <input type="text"/>   <input type="text"/>   <input type="text"/>   <input type="text"/>
Adresse au 1 <sup>er</sup> janvier 2019	N° 2    T    RUE RUE LA PETITE RUE	
	CODE POSTAL	41000
	COMMUNE	BLOIS
Complément		
Appartement	N°	ÉTAGE
	ESCALIER	BÂTIMENT
	RÉSIDENCE	
<b>Vous avez changé d'adresse en 2020</b> <i>Date du déménagement</i>		<input type="text"/>   <input type="text"/>   <input type="text"/>   <input type="text"/>   <input type="text"/>   <input type="text"/>
Adresse actuelle	N°    RUE	
	CODE POSTAL	COMMUNE
Complément		
Appartement	N°	ÉTAGE
	ESCALIER	BÂTIMENT
	RÉSIDENCE	

## CONTRIBUTION À L'AUDIOVISUEL PUBLIC

Si aucune de vos résidences (principale ou secondaire) n'est équipée d'un téléviseur, cochez..... ØRA

## SIGNATURE DU OU DES DÉCLARANTS

À	Le	Si vous souscrivez une déclaration d'impôt sur la fortune immobilière, cochez..... ØIF <input type="checkbox"/>
		Si vous déposez la déclaration au titre d'un mandat, apposez votre cachet et cochez..... ØTA <input type="checkbox"/>

## A | SITUATION DU FOYER FISCAL EN 2019

Rectifiez si nécessaire dans la case blanche

Marié(e)s ..... M  Célibataire ..... C   
Divorcé(e)/séparé(e) ..... D  Veuf(ve) ..... V   
Pacsé(e)s ..... 0

### Date des changements en 2019

- Mariage X | 13 | 04 | 2 | 0 | 1 | 9 | Pacs X | | | | 2 | 0 | 1 | 9  
N° fiscal de votre conjoint ..... 0508440846445  
Vous optez pour la déclaration séparée de vos revenus 2019 ..... B   
- Divorce/séparation/rupture de Pacs ..... Y | | | | 2 | 0 | 1 | 9  
- Décès : déclarant 1 ..... Z | | | | 2 | 0 | 1 | 9  
déclarant 2 ..... Z | | | | 2 | 0 | 1 | 9

### Situations pouvant donner droit à une demi-part supplémentaire

#### 1. Célibataire, divorcé(e), séparé(e), veuf(ve)

- Vous viviez seul au 1<sup>er</sup> janvier 2019 (ou au 31 décembre 2019 en cas de divorce/séparation/rupture de Pacs en 2019) et vous avez un enfant :  
• majeur non rattaché à votre foyer (ou mineur imposé en son nom propre)  
• ou décédé après l'âge de 16 ans ou par suite de faits de guerre.  
Vous avez élevé cet enfant pendant au moins cinq années au cours desquelles vous viviez seul ..... L

- Vous ne viviez pas seul au 1<sup>er</sup> janvier 2019 ..... N

#### 2. Titulaire d'une pension (militaire, accident du travail) pour invalidité d'au moins 40 % ou de la carte d'invalidité ou de la carte mobilité inclusion (CMI) mention "invalidité" ..... P

Votre conjoint remplissait ces conditions ou votre conjoint, décédé en 2019, remplissait ces conditions ..... F

#### 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 :  
• vous êtes âgé de plus de 74 ans (né avant le 1.1.1946) et vous remplissez ces conditions ;  
• ou vous êtes âgé de plus de 74 ans (né avant le 1.1.1946) et votre conjoint décédé bénéficiait de la demi-part supplémentaire ;  
• ou votre conjoint décédé en 2019 bénéficiait de la demi-part supplémentaire ..... W

- Vous êtes mariés ou pacsés : l'un des deux déclarants, âgé de plus de 74 ans (né avant le 1.1.1946), remplit ces conditions ..... S

- Vous avez une pension de veuve de guerre ..... G

## B | PARENT ISOLÉ

T

## C | PERSONNES À CHARGE EN 2019

Rectifiez si nécessaire dans la case blanche

### Enfants à charge

Nombre d'enfants non mariés de moins de 18 ans (nés du 1.1.2001 au 31.12.2019) ou handicapés quel que soit l'âge ..... F

Année de naissance .....

dont enfants titulaires de la carte d'invalidité ou de la CMI-invalidité ..... G   
Année de naissance .....

### Renseignements sur vos enfants de 15 à 18 ans (nés du 1.1.2001 au 31.12.2004)

Nom, prénom .....  
Date de naissance .....  
Lieu de naissance .....  
Nom, prénom .....  
Date de naissance .....  
Lieu de naissance .....

### Enfants en résidence alternée ou à charge partagée

Nombre d'enfants non mariés de moins de 18 ans (nés du 1.1.2001 au 31.12.2019) ou handicapés quel que soit l'âge ..... H  1

Année de naissance ..... 2009

dont enfants titulaires de la carte d'invalidité ou de la CMI-invalidité ..... I   
Année de naissance .....

Nom et adresse de l'autre parent  
JOUANNEAU-COURVILLE RONAN,5 RUE DE LA RESISTANCE,41500 MER

### Renseignements sur vos enfants de 15 à 18 ans (nés du 1.1.2001 au 31.12.2004)

Nom, prénom .....  
Date de naissance .....  
Lieu de naissance .....  
Nom, prénom .....  
Date de naissance .....  
Lieu de naissance .....

### Autres personnes invalides à charge, vivant sous votre toit

Nombre de titulaires de la carte d'invalidité ou de la CMI-invalidité ..... R   
Année de naissance .....

Nom, prénom, date et lieu de naissance

## D | RATTACHEMENT EN 2019 D'ENFANTS MAJEURS OU MARIÉS nés du 1.1.1998 au 31.12.2000 ou, s'ils sont étudiants, nés du 1.1.1994 au 31.12.2000

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

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

Monsieur  Madame  Monsieur  Madame   
Nom, prénom .....  
Date de naissance .....  
Lieu de naissance .....  
Nom, prénom .....  
Date de naissance .....  
Lieu de naissance .....

## INFORMATIONS

### COORDONNÉES BANCAIRES Si ces coordonnées sont inexactes ou absentes, joignez obligatoirement un RIB.

BIC | BNPAPFRPPXXX | IBAN | FR76 3000 4013 340X XXXX XXX4 214

Titulaire du compte | MME JOUANNEAU-COURVILLE M

### Ces coordonnées bancaires seront utilisées pour le paiement de votre impôt sur le revenu dans le cadre du prélèvement à la source.

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la DGFiP à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la DGFiP. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

# Déclaration des revenus 2019 (2042 / 2042 C / 2042 RIC1)

## Enfants en résidence alternée ou à charge partagée en 2019

MME JOUANNEAU-COURVILLE JOUANNEAU-COURVILLE  
LYA 04/09/2009 45 ORLEANS (H)

Nom et adresse de l'autre parent : JOUANNEAU-COURVILLE RONAN,5 RUE DE LA RESISTANCE,41500 MER

## Traitements, salaires

1AJ Salaires - Déclarant 1 : 23669  
1AK Frais réels - Déclarant 1 : 9665

## Liste détaillée des frais réels

Frais réels - Déclarant 1  
Barème kilométrique : oui  
Automobile/Diesel/4CV  
Nombre de kilomètres : 27456  
Frais de déplacement (hors barème) :  
Autres frais :

## Divers

8HV RAS sur salaires et pensions - déclarant 1 : 0

## Informations connues de l'administration

### **Bulletins modifiés par le déclarant (Salaires, Pensions)**

Bulletins modifiés :  
1AJ) Salaires - Déclarant 1  
31124863700390 - GRAS SAVOYE : 23669 euros  
Total : 23669 euros

### **Informations connues de l'administration avant modifications éventuelles par le déclarant**

1AJ) Salaires - Déclarant 1  
31124863700390 - GRAS SAVOYE : 18969 euros  
Total : 18969 euros

---

## Cadre réservé à l'administration

Codes modifiés : 0  
Codes ajoutés : 0  
Codes supprimés : 0