

SOMMES À DÉCLARER EN F CFP (1 euro = 119,3317 F CFP)

CADRE 1 - TRAITEMENTS, SALAIRES, PENSIONS ET RENTES

Ne calculez pas la déduction de 10% et l'abattement de 20%, ils seront déduits automatiquement.

	DÉCLARANT 1	DÉCLARANT 2	PERSONNES À CHARGE
Total annuel net des salaires et traitements perçus, y compris les avantages en nature	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	NA	NB	NC
Frais réels justifiés (joindre obligatoirement un état détaillé de ces frais + copie carte grise)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	OA	OB	OC
Total annuel net des pensions, retraites et rentes perçues à titre gratuit	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	PA	PB	PC

Vous êtes gérant(s) de SARL, SELARL ou de SCI soumise à l'IS et vous cotisez au RUAMM, cocher et compléter les cases ci-dessous :

	NJ <input type="checkbox"/>	NK <input type="checkbox"/>	NL <input type="checkbox"/>
Vos cotisations de retraite	OD <input type="text"/>	OE <input type="text"/>	OF <input type="text"/>
Vos autres cotisations sociales et CCS	OG <input type="text"/>	OH <input type="text"/>	OI <input type="text"/>

CADRE 2 - REVENUS DE SOURCE EXTÉRIEURE À LA NOUVELLE-CALÉDONIE À DÉCLARER LOCALEMENT

VA

CADRE 3 - REVENUS FONCIERS - JOIGNEZ OBLIGATOIREMENT LA DÉCLARATION ANNEXE DE REVENUS FONCIERS

Revenus fonciers soumis à IR (ligne F ou H de la déclaration des revenus fonciers)

Revenus fonciers soumis à la CCS (ligne J de la déclaration des revenus fonciers)

Déficit foncier de l'année (ligne E de la déclaration des revenus fonciers)

AA <input type="text"/>	AD <input type="text"/>	AG <input type="text"/>
-------------------------	-------------------------	-------------------------

CADRE 4 - TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS - RÉGIME DU FORFAIT

N° de RID <input type="text"/>	N° de RID <input type="text"/>	N° de RID <input type="text"/>
--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

	DÉCLARANT 1	DÉCLARANT 2	PERSONNES À CHARGE
BÉNÉFICIAIRES AGRICOLES			
Chiffre d'affaires agricole HT imposable	GA <input type="text"/>	GB <input type="text"/>	GC <input type="text"/>
Chiffre d'affaires agricole HT exonéré (baux ruraux)	GD <input type="text"/>	GE <input type="text"/>	GF <input type="text"/>

	DÉCLARANT 1	DÉCLARANT 2	PERSONNES À CHARGE
BÉNÉFICIAIRES INDUSTRIELS ET COMMERCIAUX			
Activités de vente, de fabrication, de transformation	Chiffre d'affaires HT	EA <input type="text"/>	EB <input type="text"/>
	Achats	ED <input type="text"/>	EE <input type="text"/>
	Salaires nets versés et sous-traitance	EG <input type="text"/>	EH <input type="text"/>
Activités de services	Chiffre d'affaires HT	FA <input type="text"/>	FB <input type="text"/>
	Achats	FD <input type="text"/>	FE <input type="text"/>
	Salaires nets versés et sous-traitance	FG <input type="text"/>	FH <input type="text"/>

BÉNÉFICIAIRES NON COMMERCIAUX			
Recettes annuelles HT	HA <input type="text"/>	HB <input type="text"/>	HC <input type="text"/>

COTISATIONS PERSONNELLES DE L'EXPLOITANT			
Retraite	QA <input type="text"/>	QB <input type="text"/>	QC <input type="text"/>
Cotisations sociales versées (RUAMM + mutuelle + CCS)	QD <input type="text"/>	QE <input type="text"/>	QF <input type="text"/>

INTÉRÊTS D'EMPRUNTS : BIEN IMMOBILIER

Je suis propriétaire en Nouvelle-Calédonie de mon habitation principale.

Intérêts d'emprunts versés en 2024 pour l'acquisition y compris l'assiette foncière dans la limite de 10 ares, la construction, l'agrandissement ou les grosses réparations, majorés des primes d'assurance décès liées au prêt

Adresse de l'immeuble : _____

Prêteur : _____ Date du prêt : _____
jour mois année

- Logement sis à **Nouméa, Dumbéa, Mont-Dore, Païta** et prêt souscrit entre le 01/01/2019 et le 31/12/2021 pour la construction ou l'acquisition en état futur d'achèvement]-----> XI
- Logement sis à **Dumbéa, Païta, Mont Dore** et prêt souscrit à compter du 01/01/2017 ou logement sis à **Nouméa** et prêt souscrit à partir du 01/01/2004 (sauf, pour ces 4 communes, si le prêt est souscrit dans les conditions de la rubrique XI)]-----> XO
- Logement sis **hors Nouméa, Dumbéa, Païta, Mont-Dore**, quelle que soit la date du prêt et logement sis à **Dumbéa, Païta, Mont-Dore** et prêt souscrit avant le 01/01/2017]-----> XP

TRAVAUX EFFECTUÉS EN 2024 PAR UN PROFESSIONNEL

Dépenses pour travaux d'amélioration, de grosses réparations, d'agrandissement, de ravalement, de revêtements de surface (propriétaires), d'adaptation du logement pour les personnes en situation de handicap ou de dépendance et celles relatives à la sécurité des biens et des personnes (propriétaires et locataires)

Joignez **obligatoirement** la facture acquittée du professionnel qui a réalisé les travaux -----> XX

TRAVAUX OU ACHATS D'EQUIPEMENTS DITS "VERTS" (propriétaires et locataires)

Travaux permettant d'améliorer l'isolation, de diminuer la consommation d'énergie, de consommer de l'énergie renouvelable ou de faciliter l'assainissement et dépenses pour l'acquisition de biens d'équipements ménagers électriques à basse consommation énergétique

-----> XG

PENSIONS ALIMENTAIRES (total des versements effectués en 2024)

Nom et adresse du(des) bénéficiaire(s) _____

_____ Date décision de justice _____ -----> XD
jour mois année

FRAIS DE GARDE DES ENFANTS ÂGÉS DE MOINS DE 7 ANS

Joignez **obligatoirement** la facture de la garderie ou de l'assistante maternelle agréée.

-----> XL

DÉPENSES D'INTERNAT ET DE TRANSPORT INTERURBAIN (pour enfants scolarisés)

Dépenses effectivement payées dans l'année.

-----> XZ

SERVICES A LA PERSONNE

• Salaires aux gens de maison (net + cotisations sociales) et prestations payées aux entreprises employant des salariés effectuant les mêmes services ou des auxiliaires de vie.

-----> XK

• N° CAFAT ou N° Rid de la société _____

COTISATIONS SOCIALES HORS GÉRANTS DE SOCIÉTÉS (voir cadre 1)

Contrats de retraite volontaires souscrits : _____ Date de souscription _____

• avant le 1^{er} juillet 1992 Nom de l'organisme -----> XE

• à compter du 1^{er} juillet 1992 (enregistrement du contrat obligatoire) Nom de l'organisme -----> XT

Autres cotisations sociales volontaires -----> XY

Nom du ou des organisme(s) _____

PRIMES D'ASSURANCE-VIE (total des versements effectués en 2024) -----> XF

Joignez **obligatoirement** le (ou les) certificat(s) de déductibilité fiscale

Nom du contrat _____ Date de souscription _____

CCS DÉDUCTIBLE -----> XC

Hors CCS payée dans l'année sur revenus professionnels ou prélevée sur traitements, salaires, pensions et revenus de remplacement (voir notice)

CADRE 6 - RÉDUCTIONS D'IMPÔT

1 - Pour versement en capital d'une prestation compensatoire (voir notice)

Somme versée dans l'année -----> YU

2 - Dons au titre du mécénat en Nouvelle-Calédonie

Somme versée dans l'année : joignez **obligatoirement** le reçu -----> YY

3 - Pour versement de cotisations syndicales

Somme versée dans l'année : joignez **obligatoirement** le reçu -----> YJ

CADRE 7 - RÉINTÉGRATION DE DÉDUCTIONS

Reportez ici le montant des déductions accordées les années antérieures qui doivent être réintégrées si **non respect des conditions** (voir notice).

YM

CADRE 8 - RÉINTÉGRATION DE RÉDUCTIONS D'IMPÔT

Reportez ici le montant des réductions d'impôt accordées les années antérieures qui doivent être réintégrées si **non respect des conditions** (voir notice)

YN

G DEMANDE DE RATTACHEMENT D'UN ENFANT MAJEUR

Je soussigné(e) (nom, prénom) _____

Né(e) le _____ à _____
jour mois année

Adresse personnelle de l'enfant _____

demande à être rattaché(e) au foyer de mon père, ma mère (rayez les mentions inutiles), pour le calcul de l'impôt sur le revenu 2024.

Nom, prénom et adresse de l'autre parent (mention obligatoire) _____

À _____, le _____
jour mois année

Signature de l'enfant :

Joignez obligatoirement un certificat de scolarité ou une carte de demandeur d'emploi de l'année 2024.
Cette demande peut être établie sur papier libre.

H CADRE RÉSERVÉ À LA CORRESPONDANCE ÉVENTUELLE

IMPORTANT : à compter du 1^{er} janvier 2024, l'impôt sur le revenu doit être payé au service de la recette des services fiscaux (13 rue de la Somme à Nouméa) ou au service des impôts de Koné (636 route de la Née).

I MON ADRESSE DE DOMICILE ET POSTALE ACTUELLE Ecrire en majuscules

App. _____ Bât. _____ Résidence _____

Numéro _____ Rue, impasse ou avenue... _____

Code postal _____ Localité _____ Pays _____

Si BP N° _____ Code postal de la BP _____ Localité de la BP _____

N° de téléphone :

Les contribuables salariés et les professions indépendantes soumises au régime du forfait doivent déposer leur déclaration de revenus **au plus tard le 31 MARS 2025**.

Email :

Les professions indépendantes (bénéfices industriels et commerciaux, bénéfices agricoles, bénéfices non commerciaux) soumises à un régime réel d'imposition doivent retourner leur déclaration de revenus **au plus tard le 30 AVRIL 2025**.

À _____, le _____
jour mois année

Les non résidents ayant des revenus de source calédonienne imposés au taux forfaitaire de 25% doivent déposer leur déclaration de revenus **au plus tard le 30 JUIN 2025**.

Signature du contribuable

à la Direction des services fiscaux
13, rue de la Somme - BP D2 - 98848 - NOUMÉA CEDEX
Particuliers : Tél. 25 76 62 / Professionnels : Tél. 25 76 09

ou Service des Impôts de Koné
636 route de la Née
BP 671 - 98860 - KONÉ - Tél. 47 37 37

En application de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 dite «informatique et libertés», vous pouvez accéder aux données vous concernant, sous réserve que cela ne porte pas atteinte à la recherche des infractions fiscales, et les faire rectifier, sous réserve des procédures du code des impôts. Les demandes sont à adresser à la direction des services fiscaux. Les données portées sur les déclarations de revenus sont utilisées pour la gestion de l'impôt sur le revenu et de la contribution calédonienne de solidarité.



Si vous souscrivez la déclaration au nom de la succession d'un contribuable ou d'un tiers, indiquez vos nom, prénom et adresse dans le cadre réservé à la correspondance.

Vous pouvez télécharger la notice
« Comment remplir votre déclaration des revenus 2024 »
sur le site dsf.gouv.nc ou en scannant le QR Code ci-contre

