

ANNEXE ENFANTS

ANNEXE ENFANT - Informations exigées par l'AFC

1 Annexe par Enfant

NOM et Prénom de l'enfant

INFORMATIONS LIÉES A LA SITUATION FAMILIALE DE L'ENFANT RATTACHÉ AU FOYER FISCAL

Total des revenus BRUT mondiaux (converti en CHF si nécessaire) : _____

(salaires, bourses, rentes, etc.)

Total de la fortune NETTE mondiale (converti en CHF si nécessaire) : _____

(comptes bancaires, épargnes, postaux, assurance vie, biens immobiliers, etc.)

Allocations familiales versées (indiquer la devise) : _____

Les parents de l'enfant vivent-ils ensemble ? _____

Si oui, pensez-vous avoir un revenu net supérieur à l'autre parent ? _____

Percevez-vous un revenu inférieur à 24'296 CHF ? _____

L'enfant est-il en garde alternée ? _____

Montant de la pension alimentaire versée/perçu (mention à préciser) : _____

Prénom et Nom du bénéficiaire/payeur : _____

Adresse du bénéficiaire/payeur : _____

ANNEXE 1



Administration fiscale cantonale
Service de l'impôt à la source

Attestation des revenus du *conjoint salarié* travaillant à l'étranger perçus durant l'année civile 20

Identification du (de la) contribuable assujetti(e) à Genève

Nom Prénom
N° AVS13 7 5 6 Date de naissance . .

A remplir par l'employeur du conjoint du contribuable

Attestation des revenus du conjoint

Par la présente, nous attestons que

Nom Prénom
Date de naissance . .
Adresse

a perçu pour la période du . . au . . :

Revenus bruts totaux (avant déduction des charges sociales) €

Revenus nets totaux (après déduction des charges sociales) €

Coordonnées et signature de l'employeur

Employeur
Adresse

J'atteste que les indications mentionnées ci-dessus sont exactes et reflètent la réalité

Nom/Prénom du signataire
Fait le . .

Signature obligatoire

Timbre de l'employeur obligatoire



Cette attestation est destinée à prendre en compte les revenus mondiaux pour un couple dont l'un des conjoints est imposé à la source à Genève dans le cadre de la rectification du barème C.

Elle est à remettre par le contribuable à l'administration fiscale cantonale de Genève :

Administration fiscale cantonale – Service de l'impôt à la source – Case postale 3937 – 1211 Genève 3

Formulaire et explications complémentaires disponibles sur www.ge.ch/c/imp-justco

ANNEXE 2



Administration fiscale cantonale
Service de l'impôt à la source

Attestation des revenus du *conjoint indépendant* travaillant à l'étranger perçus durant l'année civile 20

Identification du (de la) contribuable assujetti(e) à Genève

Nom Prénom
N° AVS13 7 5 6 Date de naissance . .

A remplir par le comptable du conjoint du contribuable

Attestation des revenus du conjoint

Par la présente, nous attestons que

Nom Prénom
Date de naissance . .

Adresse

a produit pour la période du . . au . . :
un résultat net d'exploitation de €

Coordonnées et signature du comptable

Nom/Prénom ou
raison sociale
Adresse

J'atteste que les indications mentionnées ci-dessus sont exactes et reflètent la réalité

Nom/Prénom du signataire
Fait le . .

Signature obligatoire

Timbre du comptable obligatoire



Cette attestation est destinée à prendre en compte les revenus mondiaux pour un couple dont l'un des conjoints est imposé à la source à Genève dans le cadre de la rectification du barème C.

Elle est à remettre par le contribuable à l'administration fiscale cantonale de Genève :

Administration fiscale cantonale – Service de l'impôt à la source – Case postale 3937 – 1211 Genève 3

Formulaire et explications complémentaires disponibles sur www.ge.ch/c/imp-justco

ANNEXE N°3 - LMNP régime fiscal "micro-BIC"

1 annexe par bien immobilier et/ou par contribuable

N°SIRET _____

NOM et Prénom _____

Type de bien immobilier: _____

Adresse du bien immobilier: _____



1 - La totalité des revenus locatifs ne doit pas dépasser le plafond fiscal fixé à 23'000 € par année.

2 - La totalité des revenus locatifs ne doit pas correspondre à plus de 50% des revenus annuels globaux du foyer fiscal du propriétaire.

REVENUS LOCATIFS - Justificatif à conserver

(Avis de crédit bancaire, attestation d'encaissements, etc.)

PERIODE <i>Encaissements</i>	LIBELLE <i>Commentaires</i>	Montants €	Montants CHF
JANVIER			
FEVRIER			
MARS			
AVRIL			
MAI			
JUIN			
JUILLET			
AOUT			
SEPTEMBRE			
OCTOBRE			
NOVEMBRE			
DECEMBRE			
TOTAL			

ANNEXE N° 4 - Frais médicaux

1 Annexe par contribuable et/ou enfant(s) à charge

NOM et Prénom _____

FRAIS MEDICAUX - *Justificatifs à conserver*

Frais (total ou partiel) non pris en charge par le(s) assurance(s)

DATE	MEDECINS / SPECIALISTES	€	CHF
TOTAL			

ANNEXE N° 7 - Frais professionnels

1 Annexe par contribuable

NOM et Prénom _____

AUTRES FRAIS DEDUCTIBLES - *Justificatifs à transmettre*

(*entretien/achat* : tenues professionnelles, chaussures de sécurité, etc.)

(*Formations professionnelles* : frais de perfectionnement, frais de formations etc.)

DATE	LIBELLE	€	CHF
TOTAL			

ANNEXE N° 8 - Frais kilométrique

1 Annexe par contribuable

NOM et Prénom _____

FRAIS KILOMETRIQUES - *Justificatifs à conserver*

Usage des Transports Publics

Montant total annuel: Frais engagés

Selon le montant des justificatifs

Usage d'autres moyens de Transports - Véhicules Privés

Nombre de jours annuels **travaillés**

Trajet Simple course - Aller/Retour

Du domicile au lieu de travail

Kilomètres

Type de Véhicule utilisé

(vélo, cyclomoteur, motocyclette <50 cm³, automobile)

Véhicule

Type de Carburant utilisé

(Essence, Diesel, GPL, etc.)

Carburant

Données réservés à la déclaration fiscale française

Puissance fiscale du véhicule

Indiquée sur la rubrique P6 de la carte grise

CV

ANNEXE N° 9 - Frais de transport

1 Annexe par contribuable

NOM et Prénom _____

AUTRES FRAIS DE TRANSPORT - *Justificatifs à transmettre*

(Parking, nettoyage véhicule professionnel, intérêts d'emprunt etc.)

DATE	LIBELLE	€	CHF
TOTAL			

ANNEXE N° 10 - Frais de repas

1 Annexe par contribuable

NOM et Prénom _____

FRAIS DE REPAS - *Justificatifs à conserver*

Attestation participation employeur à transmettre

AUCUN emplacement collectif de restauration sur le lieu de travail

Nombre de jours annuels **travaillés**

Montant total annuel: Frais de restauration engagés

Si vous n'avez aucun justificatif, veuillez ne rien remplir

Montant total annuel: Participation de l'employeur

(**Attestation** , rubrique 13 et 15 du certificat de salaire suisse, etc.)

AVEC emplacement collectif de restauration sur le lieu de travail

Justificatifs OBLIGATOIRES

Sans justificatifs, l'administration fiscale n'autorise pas la déduction différentielle des frais de restauration réellement engagés.

Nombre de jours annuels **travaillés**

Montant total annuel: Frais de restauration engagés

Selon le montant des justificatifs

Montant total annuel: Prix moyen du repas "à la cantine"

Montant total annuel: Participation de l'employeur

(**Attestation** , rubrique 13 et 15 du certificat de salaire suisse, etc.)

ANNEXE N° 11 - Frais Télétravail

1 Annexe par contribuable

NOM et Prénom _____

FRAIS TELETRAVAIL - Justificatifs à transmettre

Nombre de jours annuels **Télétravaillés**

Montant total annuel: Participation de l'employeur

(Attestation, etc.)

Frais déductible tolérés par l'administration fiscale - Justificatifs obligatoires à transmettre

Frais d'équipements (imprimante, ordinateur, etc.)

Dépenses à usages professionnel

Montant du loyer calculé au prorata de la surface (en m²) dédié à l'usage professionnel

Copie du bail/acte d'achat du bien immobilier indiquant les surfaces (plan du bien immobilier) obligatoire

Frais non tolérés par l'administration fiscale

Frais de repas

Frais de déplacement

ANNEXE N° 12 - Frais d'aide à la personne

1 Annexe par Personne à charge (Hors enfant)

NOM et Prénom de la personne à charge

CHARGES FAMILIALES DEDUCTIBLES - *Justificatif à transmettre*

(Personne à charge : aide à domicile, etc.)

DATE	LIBELLE	€	CHF
TOTAL			

ANNEXE N° 13 - Travaux et entretien d'un bien immobilier

1 Annexe par bien immobilier et par contribuable

Afin de vous aider à remplir l'annexe, vous pouvez consulter l'information N°1/2011 et la notice N°1/2022 sur la "déductibilité des frais d'entretien des immeubles privés"

NOM et Prénom _____

Adresse complète du bien immobilier _____

Commune cadastrale _____

CHARGES LIÉES AUX TRAVAUX ET A L'ENTRETIEN D'UN BIEN IMMOBILIER - *Justificatifs à transmettre*

Type de frais : économie d'énergie, entretien, acquisition, production, d'amélioration, autres)

Date de facturation	Entreprise/Société en charge des travaux/entretien	Type de frais (ECO, ENTRETIEN, APA, AUTRES)	Nature des travaux et/ou référence à la notice 1/2022	MONTANT TOTAL €	MONTANT TOTAL CHF
TOTAL					

