

Nom, prénom : Domicile :
 N° de téléphone : Courriel :

Cochez « Oui » lorsque vous êtes concerné(s) et joignez les justificatifs y relatifs ainsi qu'une éventuelle remarque. Cochez « Non » si le point ne vous concerne pas. Pour rappel, les justificatifs se réfèrent à l'**année 2024** pour les éléments en **Suisse et à l'étranger**. Le tout peut m'être retourné par courrier postal ou courriel à info@matadmin.ch. Avec mes chaleureux remerciements !

| | Oui | Non |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Changements dans la situation personnelle au 31 décembre (état civil, enfants à charge, dates, adresse, etc.) Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Autres personnes à charge (identité, domicile, date de naissance, lien de parenté, montant annuel, etc.) Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Pour les familles monoparentales, viviez-vous seul(e) avec les enfants dans le ménage au 31 décembre ? Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Certificats de salaire annuels de toutes vos activités y compris détails des taux d'activités, horaires, travail de nuit, lieux de travail, moyens de locomotion et autres frais professionnels Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Attestations annuelles des allocations familiales/naissance et vacances non versées par l'employeur Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Comptes annuels de toutes vos activités indépendantes et de sociétés en nom collectif/commandite Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Attestations annuelles des indemnités pour perte de gain non versées par les employeurs (chômage, m(p)aternité, militaire, J+S, pompier, maladie, accident, invalidité) ainsi que des contributions SEFRI/FONPRO Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Attestations annuelles des rentes (AVS, AI, PC Familles, LAA, LPP, OPP3a, OPP3b, autres rentes) et royalties Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Détails des pensions alimentaires annuelles obtenues (débiteurs, bénéficiaires, montants, périodes, etc.) Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Détails des primes LAMal/LCA payées et des subsides perçus annuels pour l'ensemble du ménage et des autres personnes à charge Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Attestations annuelles des cotisations au 3 ^e pilier A Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Attestations annuelles des rachats d'années d'assurance au 2 ^e pilier Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Attestations des intérêts annuels et du solde au 31 décembre des avoirs bancaires/postaux, prêts à des tiers et autres créances y compris la date d'ouverture des nouveaux Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. Relevés fiscaux annuels de vos titres et placements ou justificatifs annuels des mouvements et rendements Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. Justificatifs annuels des frais d'administration de titres et placements Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. Si changements de véhicules durant l'année, marque et prix d'achat (précisez si via un leasing) Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. Attestations fiscales des valeurs de rachat au 31 décembre des assurances-vie Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. Copie de la dernière facture de l'ECA pour l'assurance incendie (objets mobiliers) Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. Justificatifs des gains de loteries y compris les mises (Loterie Romande, PMU, EuroMillions, etc.) Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. Détails des achats et ventes d'immeubles durant l'année y compris les actes notariaux et décomptes Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | Oui | Non |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 21. Si modifications suite à des travaux, détails des m ² habitables de votre logement principal/secondeaire Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22. Détails des revenus locatifs annuels de vos biens immobiliers (loyers nets sans les acomptes de chauffage) Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23. Détails des revenus annuels de vente d'électricité provenant d'installations sur vos biens immobiliers Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24. Justificatifs des frais d'entretien de vos biens immobiliers (facturés en 2024) y compris assurances, taxes, frais de gérance, impôt foncier, mesures énergétiques/environnementales, etc. et détails des subsides reçus Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 25. Attestations des intérêts annuels et du solde au 31 décembre des dettes bancaires/postales, hypothécaires, de cartes de crédit, envers des tiers et autres dettes y compris la date d'ouverture des nouvelles Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 26. Justificatifs des frais de formation, perfectionnement et reconversion (y compris hobbies) Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 27. Justificatifs des versements à des partis politiques Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 28. Détails des pensions alimentaires annuelles versées (bénéficiaires, montants, périodes, etc.) Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 29. Justificatifs des cotisations AVS annuelles versées par des personnes sans activité lucrative Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 30. Attestations annuelles des frais de garde des enfants Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 31. Si déménagements ou modifications durant l'année, copie de vos baux à loyer Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 32. Attestations annuelles des frais médicaux LAMal/LCA/handicap et justificatifs d'autres frais médicaux/accidents/dentaires à votre charge (payés en 2024) (lunettes, thérapies, aide auditive, EMS, etc.) Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 33. Justificatifs des dons à des institutions d'utilité publique Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 34. Détails des prestations en capital perçues (1 ^{er} pilier, 2 ^e pilier, 3 ^e pilier A et B, autres assurances-vie, etc.) Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 35. Détails des versements de capitaux remplaçant des prestations périodiques (rétroactif rente AI, etc.) Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 36. Détails des autres revenus exonérés (prestations complémentaires, allocations d'impotence, revenus d'insertion, bourses d'études, etc.) Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 37. Détails des revenus imposés à la source dans le cadre de la loi sur le travail au noir Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 38. Détails des donations effectuées à des tiers et/ou reçues de tiers Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 39. Détails des participations à des successions non partagées, d'avances d'hoiries et des biens hérités Remarque : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 40. Commentaires : | | |

Certifié complet et exact

Lieu et date : Signature :