



BORDEREAU DE DECLARATION ANNUELLE

Dernier exercice clôturé

Société pour la Perception de la Rémunération Equitable
de la Communication au Public des Phonogrammes du Commerce

SPRE 61, rue La Fayette 75009 PARIS
Tél. 01 53 20 87 00 Fax 01 53 20 87 01
www.spre.fr

A nous retourner **impérativement**
dans les 4 mois suivant
la clôture de l'exercice comptable
Attention : le défaut
de déclaration dans les délais
entraînera une facturation d'office
de 580 € HT minimum par mois

Je soussigné(e) _____ représentant légal de
(nom, prénom)
_____, déclare ce qui suit :
(raison sociale)

DECLARATION DES RECETTES (abattement de 12% si délais respectés et justificatifs fournis)

Dernier exercice clôturé

Recettes Totales H.T. <small>(CA Total H.T. figurant sur le compte de résultat)</small>	→	_____ € (H.T.)
Exclusions H.T. (à justifier)	→	_____ € (H.T.)
Recettes H.T. déclarées <small>(assiette de calcul de la Rémunération Equitable)</small>	→	_____ € (H.T.)
Début et fin de l'exercice	→	du __ / __ / __ au __ / __ / __

⇒ **joindre impérativement** copie certifiée conforme du compte de résultat ou la liste des comptes de classe 7, ou déclarations de T.V.A.
En cas de micro-entreprise, copie certifiée conforme de l'extrait du formulaire 2042, rubrique BIC.
La liste des comptes de classe 7 est indispensable en cas de multi-activités pour justifier les exclusions de recettes.
Au besoin remplir la case observations au verso.

Toute déclaration sans justificatif ne sera pas prise en compte et ne permettra pas la régularisation de votre dossier, ce qui déclenchera une facturation d'office d'un montant minimum de 580 € HT par mois.

RAPPEL : Déclarer et **justifier** la totalité des recettes brutes liées à votre activité, services compris, hors taxes c'est-à-dire notamment les recettes produites par les entrées, consommations, buffet et restauration, vestiaires, participations publicitaires et sponsors, rétrocessions diverses, locations de salles, et d'une manière générale toutes les recettes perçues en contrepartie d'un service ou de la vente d'un produit auprès de la clientèle.

Si ouverture saisonnière

Début et fin saison d'hiver	→	du __ / __ / __ au __ / __ / __
Début et fin saison d'été	→	du __ / __ / __ au __ / __ / __

Musique vivante

Montant des cachets payés aux musiciens se produisant dans l'établissement pendant l'exercice déclaré	→	_____ €
---	---	---------

⇒ **joindre impérativement** : justificatifs DADS, AUDIENS, factures tourneurs de musiciens. Sous réserve de la fourniture de ces justificatifs, leur montant vient en déduction de l'assiette de la Rémunération Equitable à hauteur de 100% des montants bruts pour les DADS et GRISS, et 50% du HT pour les factures tourneurs de musiciens exclusivement.

RAPPEL DE CALCUL DES DROITS : taux de 1.65% sur les recettes, avec les abattements conditionnels suivants :

- 12% si déclaration dans les délais (dans les 4 mois de la clôture de l'exercice) ;
- 15% si paiement dans les délais, passant à 17% si prélèvement automatique ;
- 5 ou 10% de réduction protocolaire (voir au verso)

Tournez la page
SVP

REDUCTION DE 5% ou 10% ISSUE DES PROTOCOLES

Pour obtenir 5% d'abattement,

- Vous êtes à jour de la déclaration annuelle et des paiements mensuels, ET
- Vous acceptez *, pour l'exercice en cours, l'installation éventuelle d'un **Boîtier** électronique (qui enregistre la musique diffusée dans l'établissement et permet la répartition des sommes collectées). Son installation est gratuite et ne nécessite qu'une alimentation électrique 7j/7 et 24h/24.

* **ATTENTION** : Acceptation à renouveler même en cas d'installation déjà effectuée.
(pour des raisons de confidentialité, la gestion du boîtier est sous traitée à un spécialiste indépendant de la SPRE)



OUI	NON
<i>(rayer la mention inutile)</i>	

OU

Pour obtenir 10% d'abattement,

- Vous êtes à jour de la déclaration annuelle et des paiements mensuels, ET
- Vous acceptez *, pour l'exercice en cours, l'installation éventuelle d'un **Boîtier** électronique, ET
- Vous justifiez de l'adhésion à une organisation professionnelle signataire d'un protocole avec la SPRE.



OUI	NON
<i>(rayer la mention inutile)</i>	
ORGANISATION	

⇒ **joindre impérativement** l'attestation d'adhésion à l'organisme pour l'année correspondant à l'exercice déclaré, les factures ne sont pas acceptées.

BAISSE D'ACTIVITE : DEMANDE DE BAISSSE DES FACTURES MENSUELLES

Vous avez constaté une baisse d'activité : contactez votre gestionnaire à la SPRE * pour obtenir une baisse de vos factures mensuelles.
(* vous trouverez en première page le nom de votre gestionnaire en haut à gauche)

LE FORFAIT

L'ensemble de mes recettes annuelles liées à la musique attractive étant inférieur à 153 000 €, je souhaite bénéficier du forfait

- Nombre de jours d'ouverture pour l'exercice déclaré liés à la musique attractive Jours
- Capacité d'accueil de l'établissement Personnes
- Whisky / Gin / Vodka, etc. + Soda € TTC
- Bière € TTC
- Repas moyen / Formule repas € TTC
- Prix d'une entrée si payante € TTC

TARIFICATIONS

⇒ **joindre tous justificatifs permettant d'attester de ces 2 critères**

Le critère de capacité est celui retenu à l'article P2 du règlement de sécurité, en date du 25 juillet 1980.

A défaut, indiquer la surface de l'établissement : _____ m²

Le forfait dépend du nombre de jours d'ouverture par an et de la capacité d'accueil (Cf. grille ci-contre)
Le forfait exclut l'application des abattements.

Grille du forfait H.T. à partir des 2 critères

Capacité \ Jours	1 à 52	53 à 104	105 à 156	157 à 208	209 à 260	261 et +
1 à 100	460	575	690	920	1 035	1 150
101 à 150	575	719	863	1 150	1 294	1 438
151 à 200	690	863	1 035	1 380	1 553	1 725
201 à 250	920	1 150	1 380	1 840	2 070	2 300
251 à 300	1 035	1 294	1 553	2 070	2 329	2 588
301 à 400	1 150	1 438	1 725	2 300	2 588	2 875
401 à 500	1 380	1 725	2 070	2 760	3 105	3 450
501 et +	1 610	2 013	2 415	3 220	3 623	4 025

COORDONNEES DE VOTRE CABINET COMPTABLE

(pour faciliter le dialogue sur les données)

Nom : _____ Contact : _____
 Rue : _____
 Code Postal : _____ Ville : _____
 Tél. : _____ Fax : _____ E-mail : _____

Avant de signer, veuillez vérifier que vous avez joint tous les justificatifs demandés

Observations

Certifié sincère et exact par le représentant légal

Fait le ___ / ___ / ___ à _____

(Cachet et signature)