## NOTICE

### (Déclaration Annuelle des Données Sociales)

	Zone	Descriptif
1	Numéro d'Identifiant D'une Convention Collective (IDCC)	Indiquer:  • 3140: Convention collective du commerce, des services commerciaux et des hôtels, cafés et restaurants de Saint-Pierre et Miquelon  • 1050: Convention collective départementale du commerce et des services commerciaux de Saint-Pierre et Miquelon  • 1140: Convention collective des hôtels cafés restaurants de Saint-Pierre et Miquelon  • 1049: Convention collective départementale du bâtiment, des travaux publics et de toutes professions concourant à l'acte de bâtir ou d'aménager Saint-Pierre et Miquelon  • 9999: Sans convention collective  • Si d'autres conventions collectives, précisez le numéro d'identifiant
2	Identité du salarié	NNI : Numéro de sécurité sociale du salarié Vérifier les informations pré-remplies, et les modifier en cas d'anomalie
3	Emploi Statut catégoriel Agirc Arrco	Nature de l'emploi Indiquer :  • 01 : Cadre  • 02 : Extension cadre pour retraite complémentaire  • 03 : Cadre dirigeant  • 04 : Non cadre
4	Cotisations RAC (Régime d'Assurance Chômage)	Indiquer si le salarié cotise ou non à l'assurance chômage en indiquant O pour Oui ou N pour Non
5	Période	Indiquer les dates de début et de fin de chaque contrat de travail (une ligne pour chaque période).
6	% d'activité	Pourcentage d'activité inscrit au contrat de travail
7	Salaire brut	Salaire brut annuel perçu (arrondi)
8	Salaire net	Salaire net imposable (hors heures supplémentaires exonérées)
9	Plafond	Base brute annuelle soumise à cotisations sociales (arrondie) Plafond 2016 = 38 616 euros
10	Intéressement	Indiquer le montant des sommes versées au titre de la participation.  Distinguer selon que ce montant est imposable ou non imposable (si dépôt d'un accord de participation auprès de la DCSTEP et respect des conditions d'indisponibilité).
11	Avantages en nature	Indiquer tous les avantages, en argent ou en nature (y compris les biens et prestations de service fournis par l'employeur aux salariés), accordés aux intéressés en plus de traitements et salaires, émolument, pensions ou rentes viagères : évaluer les avantages en nature pour leur montant réel. Une évaluation forfaitaire est prévue pour le logement, l'usage privé d'un véhicule et pour la fourniture de repas.
12	Nombre d'heures de travail	Nombre d'heures travaillées sur l'année (heures supplémentaires incluses).
13	Nombre d'heures supplémentaires	Nombre d'heures supplémentaires réalisées dans l'année.
14	Montant net des heures supplémentaires	Montant net des heures supplémentaires exonérées (Art 53-19 du code local des impôts).
15	Exonération cotisations sociales	En cas d'éxonération, merci d'indiquer les codes suivants :  • 01 : LOPOM  • 02 : ACCRE  • 03 : Réduction générale  • 04 : Contrat d'apprentissage  • 05 : Contrat de professionnalisation  • 06 : Contrat à Durée Déterminée d'Insertion (CDDI)  • 07 : Contrat d'Accès à l'Emploi (CUI CAE DOM)  • 08 : Contrat d'Accompagnement dans l'Emploi (CUI CAE)  • 09 : Contrat d'Initiative Emploi  Pour les contrats d'apprentissage :  - compléter la colonne 7 avec le salaire brut réel  - compléter la colonne 9 avec la base forfaitaire
16	Type de contrat	Indiquer :  • 01 : Contrat à Durée Indéterminée  • 02 : Contrat à Durée Déterminée
17	Honoraires	Honoraires versés au cours de l'année.
18	Rémunérations dirigeants	Montants perçus au cours de l'année (indemnités, primes, etc.)
19	Rémunérations gérants majoritaires	Montants perçus au cours de l'année (indemnités, primes, etc.)

# **DADS** 2016





# Déclaration Annuelle des Données **Sociales**

Votre DADS doit être adressée à la CPS et aux Services Fiscaux au plus tard le 31 janvier 2017

À retourner aux Services Fiscaux

27 Bld Constant Colmay • BP 4 236

97500 Saint-Pierre et Miquelon

Tél.: 0508 41 10 80

Vous trouverez votre Déclaration Annuelle des Données Sociales (DADS) pour l'année 2016.

Cette dernière a été élaborée en partenariat entre la CPS et les Services Fiscaux.

La DADS est une formalité administrative obligatoire que doit accomplir tout employeur (y compris les administrations

Plusieurs documents sont fournis dans ce dossier afin de compléter correctement votre DADS. Il est impératif de renseigner tous les champs.

Si vous n'avez pas eu de salarié en 2016, merci d'indiquer la mention «Néant» sur les documents et les retourner.

#### À retourner à la CPS - Service Recouvrement

Bld Constant Colmay • BP 4 220 97500 Saint-Pierre et Miquelon Tél.: 0508 41 15 72 

La DADS	La DADS
Le bordereau récapitulatif de cotisations	La fiche «traitements et salaires»
Le tableau Lopom «exonération»	La fiche «honoraires et vacations»

Merci de compléter	
Nom et prénom de la personne à contacter :	Signature :
Coordonnées :	
Tél : Adresse mail :	

Ζ	one	rései	vée	à l	ľAd	min	istra	ation

Reçu le :

URSSAF :	
SIRET:	
APE:	
(1) N° d'Identifiant d'une Convention Collective (IDCC) :	
Mail	

## **DADS**

Année concernée : 2016

1 exemplaire CPS1 exemplaire Services Fiscaux

(2)		(2)		(4) (5)		(6)	(6) (7)	(8)	(9)	(1	.0)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)			
	IDENTIFICA	IDENTIFICATION DU SALARIÉ					Pér	Période					Investissement							
NNI	Nom marital	Nom J. Fille	Prénom	Emploi	Statut catégoriel Agirc Arrco	Cot RAC O/N	Du	Au	% ACT	Salaire Brut	Salaire Net	Plafond	Imposable	Non - Imposable	Avantages en nature	Nombre d'heures travail	Nb heures supp	Montant HS	Exonération cotisations sociales	Type o
																				+
																				+-
																				+
																				+-
																				+
																				+
																				$\bot$
																				+
																				+
																				+
																				工
																				_
																				+
																				+
																				+
																				工
																				4
																				+
																				+
																				+

	TOTAUX									
(19) Partie réservée aux honoraires et autres rémunérations										
IDENTIFICATION (NP=Nom et Prénoms ou RS=Raison Sociale)	PROFESSION	ADRESSE	SOMMES VERSÉES							
NP RS										
NP RS										
NP RS										

Fait à

Tél. : Fax :

Nom du : Gérant ou Président :

Signature ou cachet de l'employeur