

**MOD. DCC : DECLARATION COMPLEMENTAIRE DES COTISATIONS POUR LE MOIS DE .....**  
**MODIFIANT LA DECLARATION DES COTISATIONS (MOD.DC) DU .....**

**I. RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'EMPLOYEUR**

- 1) N° d'affiliation à la CNSS : .....
- 2) Dénomination ou raison sociale : .....
- 3) Adresse(s) du (des) siège(s) d'exploitation pour le(s) quel(s) la déclaration est établie : .....
- 4) N° de téléphone : .....

La déclaration MOD. DC d'un import de (Total des cotisations) ..... du mois de :  
 ..... 20..... doit être rectifiée pour la(les) raison(s) suivante(s) : .....

**II. RENSEIGNEMENTS COMPTABLES**

Montant total des rémunérations qui aurait dû être déclaré : .....

Montant total des revenus qui aurait dû être déclaré : .....

1. Pour la branche des pensions:  $\frac{R \times 10}{100} =$

2. Pour la branche des risques professionnels :

2.1. Montant des cotisations  $\frac{R \times 1,5}{100} =$

2.2. Montant des cotisations (pour les travailleurs assimilés)  $\frac{Rev \times 1,5}{100} =$

3. Pour la branche des prestations aux familles :  $\frac{R \times 6,5}{100} =$

Total des cotisations au MOD. DCC : (1) + (2) + (3) =

Différence  $\left\{ \begin{array}{l} \text{en faveur de la Caisse :} \\ \text{en faveur de l'employeur :} \end{array} \right. \begin{array}{l} TDCC^* - TDC^{**} = \\ TDC - TDCC = \end{array}$

**III. DATE ET MODE DE PAIEMENT DU MONTANT DES COTISATIONS (espèces, OV, OP, Chèques)**

- 1. Date : ..... (jj/mm/aaaa)
- 2. Mode de paiement : espèces  OV  OP  Chèques

**IV. CERTIFICATION**

Je (nous) soussigné(s),....., certifie (ons) sincère et exacte la présente déclaration à laquelle est jointe une copie de chaque feuille de paie établie au cours du mois, et conforme au modèle de la CNSS.

Fait à ....., le .....20.....

**NOM, SIGNATURE ET SCEAU DE L'EMPLOYEUR**

(\*) TDCC = Total des cotisations Mod. DCC ;  
 (\*\*\*) TDC = Total des cotisations Mod.DC.

