

Aanvraagformulier reductie op contributie 2020

Naam:.....

Adres:

Woonplaats:

KNMT Lidmaatschapsnummer:

1. Bepaling bronnen van inkomsten uit tandheelkundige arbeid

Beantwoord vraag 1 geheel (geldende situatie 1 januari 2020) en vervolgens de van toepassing zijnde vragen

- a. Bent u werkzaam in een eigen BV? ja/nee
Indien ja, dan is vraag 2 van toepassing.
- b. Bent u werkzaam in een zelfstandige praktijk of in de praktijk van een collega (geen loondienst), ja/nee
Indien ja, dan is vraag 3 van toepassing.
- c. Bent u werkzaam in loondienst? Ja/nee
Indien ja, dan is vraag 4 van toepassing.
- d. Heeft u nog andere - niet hierboven genoemde - inkomsten uit tandheelkundige arbeid? (bijv. uit waarneming, vergoeding i.v.m. arbeidsongeschiktheid, vacatiegeld, etc.). ja/nee
Indien ja, dan is vraag 5 van toepassing.

Indien alle vragen met neen zijn beantwoord, ga dan verder met vraag 7.

2. Eigen BV (De vereiste inkomstengegevens dienen betrekking te hebben op het Jaar 2018)

Het "BV-inkomen" wordt bepaald door het voor de VPB belastbare bedrag te verhogen met:

- het t.l.v. de BV gekomen salaris; de sociale lasten en pensioenpremies van de directeur/mede-eigenaar;
- dotatie aan de stamrechtvoorziening (inclusief rente);
- dotaties aan de pensioenreserve t.b.v. de tandarts/aandeelhouder;
- negatieve beleggingsresultaten (positieve resultaten aftrekken);
- investeringsaftrek (c.q. te verlagen met desinvesteringsbijtelling);

Bedraagt het "BV-inkomen" minder dan € 64.964? ja/nee

Indien ja, vul bij vraag 6a het werkelijke bedrag in en ga verder met vraag 7. Indien neen, dan is de reductieregeling niet op u van toepassing en hoeft u het formulier niet te retourneren.

3. Praktijk, (De vereiste inkomstengegevens dienen betrekking te hebben op het jaar 2018.)

Voor de bepaling van het netto-praktijkresultaat gaat u uit van de fiscale winst uit onderneming, waarbij u geen rekening houdt met investeringsaftrek, c.q. desinvesteringsbijtelling. Deze uitkomst dient nog te worden verlaagd met - uitsluitend - de meewerkaftek.

Bedraagt uw netto-praktijkresultaat minder dan € 64.964? ja/nee

Indien ja, vul bij vraag 6b het werkelijke bedrag in en ga verder met vraag 7. Indien neen, dan is de reductieregeling niet op u van toepassing.

4. **Loondienst (vereiste situatiedatum is 1 januari 2020)**

Onder inkomsten uit loondienst wordt verstaan het bruto-jaarloon, zoals dit blijkt uit de aan u verstrekte jaaropgave(n). Van loondienst is ook sprake, indien u werkzaam bent op basis van een aanstelling als ambtenaar. Indien u uitsluitend in dienstverband werkzaam bent, geldt een vast percentage. **Dit percentage wordt in rekening gebracht indien u een Verklaring Dienstverband heeft ondertekend en geretourneerd.** Deze kunt u downloaden via www.KNMT.nl. Wanneer u, zowel inkomsten uit eigen praktijk als inkomsten uit dienstverband heeft, dient u deze apart op te geven. Bent u op 1 januari 2020 niet meer werkzaam in loondienst, dan dient u de inkomensgegevens over 2018 (van de loondienstinkomsten) onder 6c in te vullen.

5. **Overige inkomsten uit tandheelkundige arbeid**

(De vereiste inkomstengegevens dienen betrekking te hebben op het jaar 2018)

In de aangifte IB zijn deze inkomsten in de regel vermeld onder de vraag 'Resultaat uit overige werkzaamheden'. Voor deze vraag mogen de fiscaal in aanmerking komende Vult u bij vraag 6d de werkelijke inkomsten in en ga verder met vraag 7.

6. Bij deze vraag kunt u de van toepassing zijnde bedragen invullen:

a. Eigen BV € _____

b. Praktijk, € _____

c. Inkomsten uit loondienst € _____

d. Overige inkomsten uit tandheelkundige arbeid

Aard van de werkzaamheden:

..... € _____

..... € _____

Bedraagt het gezamenlijk inkomen van 6a tot en met 6d méér dan € 64.964,- dan is de reductieregeling niet op u van toepassing. U hoeft het formulier niet te retourneren.

7. Is uw (relatie)partner tevens KNMT-lid? ja/nee

Indien ja, vult u dan hieronder zijn/haar naam in:

Datum en handtekening

Datum en akkoordverklaring
accountants

Stempel
accountantskantoor

Let op: stuur met dit formulier de volledige aangifte IB 2018 mee. Als de accountant het formulier invult: vergeet de handtekening en stempel van de accountant niet.

Het ingevulde en ondertekende formulier stuurt u op naar KNMT, Postbus 4141, 3502 HC Utrecht of via email: administratie@knmt.nl