

Tréchuille 2

MINISTÈRE AUPRES DU PREMIER MINISTRE
CHARGE DU BUDGET

DIRECTION GÉNÉRALE
DES IMPÔTS



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
Union - Discipline - Travail

MODELE D 1010 - PRIMITIVE
Droits de recherche : 1 000 francs
(Loi n° 96-218 du 13 mars 1996)



DECLARATION FISCALE D'EXISTENCE

PERSONNE PHYSIQUE

A souscrire :

- avant le commencement des opérations (Art. 146 LPF)

Le défaut de déclaration est sanctionné par une amende de 100 000 francs

A- IDENTIFICATION DU CONTRIBUABLE

Nom et Prénom(s) : **KOUAKOU KOUASSI ERIC-SERGE**

Né (e) le : **23/10/1972 PLATEAU**

Nationalité : **Ivoirienne**

Pièce d'identité n° :

délivrée le :

Nom du père :

Nom de la mère :

Adresse personnelle

- Domicile: **TREICHVILLE BIAFRA**
- Téléphone n° :
- Fax n° :
- Boîte postale :

Email:

Registre du commerce

- N°: **CI-ABJ-2019-A-8946**
- délivré le : **15/04/2019**

par : **TCA. CEPICI**

1-Joindre obligatoirement la photocopie de la pièce d'identité du demandeur

B- IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

Nom commercial: **CAVALLY**

Sigle :

Forme juridique (1) : **Entreprise individuelle**

Boîte postale : **30 BP 513 ABIDJAN 06**

C- LOCALISATION DE L'ENTREPRISE

Siège social

Ville : **ABIDJAN**

Commune : **TREICHVILLE**

Quartier : **ARRAS I**

Rue :

Lot n° :

Ilot :

Réf cadastrale

- Section : **DE** Parcelle : **287**
- TF N° :

D- AUTRES ETABLISSEMENTS

Nature	Nombre	Localité
Entrepôt		
Magasin		
Succursale (agence)		
Usine		
Boutique		
Autres (2)		

2-Produire état complémentaire si nécessaire

E- ACTIVITE

Activité principale

- Nature exacte : **TRAVAUX BATIMENTS / VENTE DE MATERIAUX, MATERIELS DE**

CONSTRUCTION

- Date de début : **01/05/2019**

Chiffre d'Affaire : **5 000 000**

Autres activités

- Nature exacte :
- Date de début :

RESERVE A L'ADMINISTRATION

Code CDI

N° de compte contribuable

1924027

Code activité

BT P 0202

Régime d'imposition

☐ RNI

☐ RSI

☒ IS

Obligations fiscales

Patente

Impôt BIC/BA

Impôt BNC

TVA

TOB

Taxe d'abattage

ITS

AIRSI

TSE

Impôts fonciers

Impôts synthétique

IGR

Autres (A préciser)

Régimes particuliers

Exonération totale

Période :

Exonération partielle

Période :

Fondement de l'exonération

Code des Investissements

Code minier

Code pétrolier

Régime franc

Autres (A préciser)

Nom, prénom(s), signature et cache

du Chef du Service d'Assiette



F- AUTRES RENSEIGNEMENTS

a) Propriétaire du local professionnel (3)

Nom et Prénom(s) ou raison sociale : **KOUAKOU KOUAME**

N° de compte contribuable :

Adresse postale :

Téléphone :

Valeur locative : **720 000**

Email :

Fax :

3 - Produire contrat de bail

b) Suivi comptable

Cabinet comptable ou centre de gestion agréé :

N° de compte contribuable :

Adresse postale :

Tél :

Email :

Fax :

c) Régimes particuliers (4)

Code des Investissements

☐

Code pétrolier

☐

Code minier

☐

Régime franc

☐

Autres (A préciser)

☐

4 - Produire document justificatif (agrément, convention, etc.)

G- DROITS ACQUITTES

Nature	Montant	Références quittance	Nom, prénom(s), cachet et signature du Receveur
Droit de recherche		330241	

H- VISA ET SIGNATURE

Déclaration certifiée sincère

A **ABIDJAN**, le **23/04/2019**

Nom du signataire : **Koua Kou Koua Eric Serge**

Qualité du signataire : **GERANT**

Signature et cachet du contribuable

P

0

DECLARATION de ☒ DEBUT ou de ☐ REPRISE D'ACTIVITE
ou ☐ D'OUVERTURE d'un ETABLISSEMENT SECONDAIRE

CI-ABJ-2019-A-8946

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'EXPLOITANT

NOM : M. Mme Mlle KOUAKOU , Prénoms : KOUASSI ERIC-SERGE
DATE et LIEU et NAISSANCE : 23/10/1972 PLATEAU , NATIONALITE (*) : Ivoirienne
(*) Pour les ETRANGERS, titre de séjour : et date de validité : :
DOMICILE (réel et postal) : TREICHVILLE BIAFRA
SITUATION MATRIMONIALE : ☒ Célibataire, ☐ Marié, ☐ Veuf, ☐ Divorcé

Conjoint(s) (*)	Nom et Prénoms	Date et lieu de Naissance	Régime Matrimonial	Clauses Restrictives

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ENTREPRISE

ENSEIGNE : NOM COMMERCIAL : CAVALLY
ACTIVITE PRINCIPALE : (préciser) TRAVAUX BATIMENTS / VENTE DE MATERIAUX, MATERIELS DE CONSTRUCTION
Date de début : 15/04/2019 N° RCCM : CI-ABJ-2019-A-8946 Nbre de salariés prévus : 0

PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCCURSALE

Adresse : TREICHVILLE ARRAS I 30 BP 513 ABIDJAN 06
Origine : ☒ Création ☐ Achat ☐ Apport ☐ Prise en location gérance Autre (préciser)
Précédent exploitant : Nom : Prénoms :
Adresse : N° RCCM :
Loueur de fond (nom/dénomination, adresse) :

ETABLISSEMENT SECONDAIRE OUVERT ☒ Non ☐ Oui (préciser)
Date de l'ouverture :
Adresse :
Activité :
Identité de l'exploitant précédent : N° RCCM :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

Exercice d'une précédente activité commerciale : ☒ Non ☐ Oui (préciser)
* Période : de (mois et année) à Précédent N° RCCM
* Nature de l'activité :
* Principal établissement :
* Etablissements secondaires : N° RCCM

PERSONNES POUVANT ENGAGER L'ENTREPRISE

Outre l'Exploitation, les personnes suivantes ont le pouvoir d'engager l'entreprise :
(*) Nom : Prénoms : Date et lieu de Naiss. :
Nationalité : Domicile :
(*) Nom : Prénoms : Date et lieu de Naiss. :
Nationalité : Domicile :

Le SOUSSIGNE (préciser si mandataire)
demande à ce que la présente constitue.

DEMANDE D'IMMATRICULATION au R.C.C.M

La conformité de la déclaration avec les pièces justificatives produites en application de l'Acte
Uniforme sur le Droit commercial général a été vérifiée par le Greffier en Chef soussigné qui a procédé
à l'inscription le 15/04/2019 sous le NUMERO CI-ABJ-2019-A-8946

Fait, à Abidjan
le 23/04/2019
Signature

CISSE MAMADOU
Administrateur
des Greffes et Parquets