

**MINISTÈRE DU BUDGET  
ET DU PORTEFEUILLE DE L'ETAT**  
-----  
**DIRECTION GENERALE DES IMPOTS**



**REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE**  
Union - Discipline - Travail

**MODELE D 1010 - PRIMITIVE**

**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 500 000 francs

**A - IDENTIFICATION DU CONTRIBUABLE**

Nom et prénom(s) : KEITA ABDOU LAYE  
 Né(e) le : 26/12/1975 à : ANGAMA Nationalité : GUINEE  
 Pièce d'identité<sup>(1)</sup> n° 2014787 délivrée le 25/07/2013 à : ABIDJAN  
 Nom du père : KEITA TIGA  
 Nom de la mère : ASSITOU CAMARA

## Adresse personnelle

- Ville : BOUAKÉ Commune : BOUAKÉ Quartier : BOUAKÉ
- Rue : ..... Lot : ..... Ilot : .....
- Téléphone n° : 07149355276 / ..... /
- Fax n° : ..... Email : .....
- Boîte postale : .....

## Registre du commerce

- N° CERFA 01.21.0101 Agélivré le : 14/01/2013
- par : TRONAL DE BOUAKÉ

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

**B - IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE**

Nom commercial : .....  
 Sigle : ..... Forme juridique : PARTICULIER  
 Boîte postale : .....

**C - LOCALISATION DE L'ENTREPRISE**

## Siège social

- Commune : BOUAKÉ Quartier : BOUAKÉ
- Rue : ..... Lot n° : ..... Ilot : .....

## Réf. cadastrale

- Section : ..... Parcalle : .....
- TF N° : .....

**D - AUTRES ETABLISSEMENTS**

Nature	Nombre
Entrepôt	
Magasin	
Succursale (agence)	
Usine	
Boutique	
Autres <sup>(2)</sup>	

Localité

2- Produire un état complémentaire si nécessaire

**E - ACTIVITE**

## Activité principale

- Nature exacte : ACHAT ET VENTE DE BONNILLONS CULIMAISES
- Date de début : MARS 2013

## Autres activités

- Nature exacte : .....
- Date de début : .....

**F - CHIFFRE D'AFFAIRES**

Chiffre d'affaires prévisionnel : .....

## RESERVE A L'ADMINISTRATION

Code CDI

324

N° de compte contribuable

2017879

Z

Code activité

CCÉ0209

Régime d'imposition

RNI	RSI	IM	TEE	Emplo yeur
		X		

## Obligations fiscales

Patente	
Impôt BIC/BA	
Impôt BNC	
TVA	
TOB	
Taxe sur les ventes de bois en grumes	
ITS	
AIRSI	
TSE	
Impôts fonciers	
Impôt des microentreprises/- Taxe d'Etat de l'entrepreneur	
IGR	

Autres (A préciser) : Etat Financiers (SNT)

## Régimes particuliers

Exonération totale	
Période : du / / / / / / / au / / / / / / /	

Exonération partielle	
Période : du / / / / / / / au / / / / / / /	

Fondement de l'exonération
Code des Investissements
Code minier
Code pétrolier
Régime franc
Autres (A préciser)

Nom, prénom(s), signature et cachet du Chef du Service d'Assiette
26/03/2021
AMM

Administrateur Principal  
des Services Financiers

**G- AUTRES RENSEIGNEMENTS****a) Propriétaire du local professionnel<sup>(3)</sup>**

Nom et prénom(s) ou raison sociale : .....  
N° de compte contribuable : .....  
Adresse postale : .....  
Tél : ..... / ..... Email : .....  
Fax : .....  
3- Produire contrat de bail

**b) Suivi comptable**

Cabinet comptable ou centre de gestion agréé : ..... CCFSA - CSA  
N° de compte contribuable : ..... 42.678.64.15 ..... Email : .....  
Adresse postale : .....  
Tél : ..... 34.63.07.41 ..... / 05.15.37.58 ..... / ..... Fax : .....

**c) Régimes particuliers<sup>(4)</sup>**

Code des Investissements

Code pétrolier

Code minier

Régime franc

Autres (A préciser)

**D- PRODUIRE DOCUMENT JUSTIFICATIF (agrément, convention, etc.)****H- VISA ET SIGNATURE****Déclaration certifiée sincère**

A ..... Abdoulaye ..... , le ..... 15. Mars ..... 2001

Nom du signataire : ..... KELITA ..... Abdoulaye .....  
Qualité du signataire : ..... GERANT .....  
.....Signature et cachet  
du contribuable

