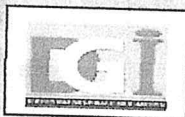


**MINISTRE DU BUDGET  
ET DU PORTEFEUILLE DE L'ETAT**

-----  
**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 ABDOULAYE  
 Né (e) le : 26.12.1975 à : ANYAMA Nationalité : IVOIRIENNE  
 Pièce d'identité <sup>(1)</sup> n° COATIS956 délivrée le : 25.04.2015 à : ABIDJAN  
 Nom du père : KEITA ISSA  
 Nom de la mère : ASSOU CANARA

**Adresse personnelle**

- Ville : BOUAKÉ Commune : BOUAKÉ Quartier : KOTIAKRO  
 - Rue : ..... Lot : ..... Ilot : .....  
 - Téléphone n° : 0149355276 / ..... / .....  
 - Fax n° : ..... Email : .....  
 - Boîte postale : .....

**Registre du commerce**

- N° CIRE-012004 délivré le : 10.02.2014  
 - par : TEBONAL 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 : KOTIAKRO  
 - Rue : ..... Lot n° : ..... Ilot : .....

**Réf. cadastrale**

- Section : ..... Parcelle : .....  
 - 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 BOUILLONS CULINAIRES  
 - Date de début : MARS 2015

**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**

21017879 2

**Code activité**

CCE0209

**Régime d'imposition**

RNI	RSI	IM	TEE	Emplo year
			X	

**Obligations fiscales**

Patente	
Impôt BIC/BA	
Impôt BNC	
TVA	
TOB	
Taxe sur les ventes de bois en grumes	
ITS	X
AIRSI	
TSE	
Impôts fonciers	
Impôt des microentreprises / Taxe d'Etat de l'entrepreneur	X
IGR	
Autres (A préciser) : <u>Etat financiers (SNT)</u>	

**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  
MA BENEUA MARTEHACHILI  
 EPSE BINI  
 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 : CCFIC - CGA  
N° de compte contribuable : 42 678 64 6  
Adresse postale : .....  
Tél : 31 83 09 44 / 05 35 31 51 Email : .....  
Fax : .....

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

Code des Investissements

☐

Code minier

☐

Autres (A préciser)

☐

Code pétrolier

☐

Régime franc

☐

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

## H - VISA ET SIGNATURE

Déclaration certifiée sincère

A BROUAYE, le 15 Mars 2011

Nom du signataire : KEITA

Qualité du signataire : ABDOULAYE  
GERANT

Signature et cachet  
du contribuable



