

**MINISTERE 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 100 000 francs



## A - IDENTIFICATION DU CONTRIBUABLE

Nom et prénom(s) : BAH - BARKE  
Né (e) le : 01-01-1978 à : BASSIR Nationalité : BURKINABE  
Pièce d'identité <sup>(1)</sup> n° : BF3340030 délivrée le : 12.02.14 à : SOURRE  
Nom du père : BAH SAMBO  
Nom de la mère : BAH ADINATA

Adresse personnelle

- Ville : CASZANOWA Commune : CASZANOWA Quartier : CORRIADORE  
 - Rue : ..... Lot : ..... Ilot : .....  
 - Téléphone n° : 05 00 70 31 / ..... / .....  
 - Fax n° : ..... Email : .....  
 - Boîte postale : .....

Registre du commerce

- N°: CI-SAS-17-Co-639 délivré le: 19/12/2017  
- par: TRIBUNAL PRESIDENT

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

## B - IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

Nom commercial : BAH BARIKE  
Sigle : ..... Forme juridique : .....  
Boîte postale : .....

## C - LOCALISATION DE L'ENTREPRISE

Siège social

- Commune : CASSANDRA Quar er : CORNOUILLER  
- Rue : ..... Lot n° : ..... Ilot : .....

Réf. cadastrale

- Section : ..... Parcelle : .....
- TEN° : .....

### D - AUTRES ETABLISSEMENTS

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

[illegible]

2- Produire état complémentaire si nécessaire

## E - ACTIVITE

### Activité principale

- Nature exacte : TRANSFERT D'ARGENT
- Date de début : JANVIER 2018

Autres activités

- Nature exacte : VENTE D'APPROPRIETES DE TELECOMMUNICATIONS  
- Date de début : JANVIER 2015

RESERVE A L'ADMINISTRATION

Code CD1

--	--	--


N° de compte contribuable

1	2	6	3	8	5	8
---	---	---	---	---	---	---

Code activité

--	--	--	--	--	--	--

### Régime d'imposition

RNI	RSI	IS
		

### Obligations scales

Patente  
Impôt BIC/BA  
Impôt BNC  
TVA  
TOB  
Taxe d'abattage  
ITS  
AIRSI  
TSE  
Impôts fonciers  
Impôt synthétique  
IGR  
Autres (A préciser)

[illegible]

### Régimes par culiers

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 cachet  
du Chef du Service d'Assistance

Le 13/02/2018

  
**ROGER NARDÈS**  
 Inspecteur des Impôts

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

Nom et prénom(s) ou raison sociale : BAH BARKE  
N° de compte contribuable : ..... Email : .....  
Adresse postale : ..... Tél : 05 00 70 31 Fax : .....

3- Produire contrat de bail

**b) Suivi comptable**

Cabinet comptable ou centre de gestion agréé : .....  
N° de compte contribuable : ..... Email : .....  
Adresse postale : ..... Tél : ..... / ..... Fax : .....

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

Code des Investissements ☐

Code pétrolier ☐

Code minier ☐

Régime franc ☐

Autres (A préciser) ☐

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

**G - DROITS ACQUITTÉS**

Nature	Montant	Références quittance	Nom, prénoms, cachet et signature du Receveur
Droits de recherche		<u>EXONERÉ</u>	

**H - VISA ET SIGNATURE**

Déclaration certifiée sincère		Signature et cachet du contribuable 
A <u>CASSANDRA</u> , le <u>13 FEVRIER 2018</u>		
Nom du signataire : <u>BAH BARKE</u>		
Qualité du signataire : <u>GERANT</u>		

