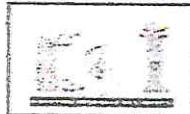
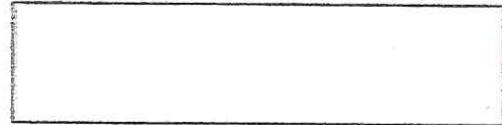


MINISTERE DU BUDGET
ET DU PORTEFEUILLE DE L'ETAT

DIRECTION GENERALE DES IMPOTS



REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE
Union - Discipline - Travail



DECLARATION FISCALE D'EXISTENCE

PERSO NNE PHYSIQUE

A souscrire :

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

Nom et prénom(s) : ENDO KOU ENDO JOSEPH
 Né (e) le : 21/08/1990 à ENDAKAMBO Nationalité Cameroun
 Pièce d'identité n° 001156034 délivrée le 21/2/20 à ADJAYA
 Nom du père : ENDO ENDO KOU
 Nom de la mère : ESSANTY YAYA

RESERVE A L'ADMINISTRATION

Code CEN

1111

N° de compte contribuable

214141414

11

Code activité

1111111111

Régime d'imposition

RMI RSI IM TEE Emplo
eur

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) : AEP

BPN

Régimes particuliers

Exonération totale

Période : du 1/1/2018 au
31/12/2018

Exonération partielle

Période : du 1/1/2018 au
31/12/2018

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

Le Chef
du Service d'Assiette
GLAI Monéa et Bére
Administrateur Principal
des Services Financiers
19-07-2022

Adresse personnelle

- Ville : ABIDJAN Commune : PORT BOUT Quartier :
 - Rue : Lot : Ilot :
 - Téléphone n° : 022 806668, 022 80667383
 - Fax n° : Email :
 - Boîte postale :

Registre du commerce

- N° : CT-ABJ-2016-A-28589 délivré le :
 - par : LE TRIBUNAL

3- Produire un état complémentaire si nécessaire

Nom commercial : LE VORTEX

Sigle : Forme juridique :

Boîte postale :

Siège social

- Commune : PORT BOUT Quartier :
 - Rue : Lot n° : Ilot :

Réf. cadastrale

- Section : Parcellle :
 - TF N° :

Nature	Nombre
Entrepôt	
Magasin	
Succursale (agence)	
Usine	
Boutique	
Autres	

Localité

2- Produire un état complémentaire si nécessaire

Activité principale

- Nature exacte : ACHAT ET VENTE D'ACCESSOIRES DE
 - Date de début :

Autres activités

- Nature exacte : TELEPHONES, VENTE DE PRODUITS
 - Date de début :

CANAL PLUS ET TRANSFERT D'ARGENT

Chiffre d'affaires prévisionnel :



Nom, prénom(s), signature et cachet
du Chef du Service d'Assiette

a) Propriétaire du local professionnel

Nom et prénom(s) ou raison sociale :
N° de compte contribuable :
Adresse postale : Email :
Tél : / Fax :

b) Suivi comptable

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

c) Régimes particuliers

Code des Investissements

Code pétrolier

Code minier

Régime franc

Autres (A préciser)

d- Produire document justificatif (agreement, convention, etc.)

Déclaration certifiée sincère

A ABIDJAN, le 19-07-2022

Signature et cachet
du contribuable

Nom du signataire : ENOUKOU ENOU JOSEPH

Qualité du signataire :