

MINISTÈRE DU BUDGET  
ET DU PORTEFEUILLE DE L'ETAT

REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE  
Union - Discipline - Travail

DIRECTION GENERALE DES IMPOTS



MODELE D 1020 - PRIMITIVE

## DECLARATION FISCALE D'EXISTENCE

### PERSONNES MORALES

(Sociétés, associations et autres organismes)

A souscrire :

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

Le défaut de déclaration est sanctionné par une amende de 500 000 francs

<b>A- IDENTIFICATION DU CONTRIBUABLE</b>			<b>RESERVE A L'ADMINISTRATIF</b>																
Raison sociale : <u>BS. NBTP-MULTI-SERVICES</u>			Code CDI																
Sigle : <u>S.A.R.L. M.</u>			<u>079</u>																
Forme juridique <sup>(1)</sup> :			N° de compte contribuable																
Adresse postale :			<u>2301094</u>																
Téléphone n° : <u>070519224</u>			Code activité																
/			<u>BT P 0206</u>																
Fax n° :			Régime d'imposition																
Email :			<input type="checkbox"/> RNI <input type="checkbox"/> RSI <input type="checkbox"/> IM <input checked="" type="checkbox"/> TEE <input type="checkbox"/> Employeur <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <u>A</u> <input type="checkbox"/>																
Registre du commerce n° : <u>CI-ABJ-D3-2023-B13-01803</u>			Obligations fiscales																
délivré le : <u>11/02/2023</u> par : <u>TCA</u>			<input type="checkbox"/> Patente <input type="checkbox"/> Impôt BIC/BA <input type="checkbox"/> Impôt BNC <input type="checkbox"/> TVA <input type="checkbox"/> TOB <input type="checkbox"/> Taxe sur les ventes de bois en grumes <input type="checkbox"/> ITS <input type="checkbox"/> AIRSI <input type="checkbox"/> TSE <input checked="" type="checkbox"/> Impôts fonciers <u>Fonc</u>																
1 - Joindre obligatoirement un exemplaire des statuts de la société																			
<b>B- LOCALISATION DU SIEGE SOCIAL</b>																			
Ville : <u>ABIDJAN</u>			Commune : <u>YOPOUONG</u>																
Quartier : <u>NIANGON LUBATKPE</u>			Rue :																
Lot n° : <u>4/60</u>			Ilot : <u>4/2</u>																
Réf. cadastrale			<input type="checkbox"/> Section : <u>AT</u> <input type="checkbox"/> Parcelle : <u>995</u> <input type="checkbox"/> TF N° :																
<b>C- AUTRES ETABLISSEMENTS</b>																			
Nature		Nombre		Localité															
Entrepôt																			
Magasin																			
Succursale (agence)																			
Usine																			
Boutique																			
Autres <sup>(2)</sup>																			
2- Produire un état complémentaire si nécessaire																			
<b>D- ACTIVITES</b>																			
Activité principale																			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nature exacte <u>TRANSPORT D'ARGENT</u>  <u>: BTP et services divers</u></li> <li>- Date de début : <u>27/02/2023</u></li> </ul>																			
Autres activités																			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nature exacte : .....</li> <li>- Date de début : .....</li> </ul>																			
<b>E- CHIFFRE D'AFFAIRES</b>																			
Chiffre d'affaire prévisionnel : <u>5000 001 FCFA</u>																			
<b>F- ACTIONNAIRES OU ASSOCIES ET REPARTITION DU CAPITAL SOCIAL</b>																			
<table border="1"> <tr> <td>Capital social :</td> <td colspan="4"><u>1 000.000</u></td> </tr> <tr> <td>Nom et prénom(s) ou raison sociale <sup>(3)</sup></td> <td>Adresse</td> <td>Nationalité</td> <td colspan="2">Part dans le capital</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Montant</td> <td>%</td> </tr> </table>					Capital social :	<u>1 000.000</u>				Nom et prénom(s) ou raison sociale <sup>(3)</sup>	Adresse	Nationalité	Part dans le capital					Montant	%
Capital social :	<u>1 000.000</u>																		
Nom et prénom(s) ou raison sociale <sup>(3)</sup>	Adresse	Nationalité	Part dans le capital																
			Montant	%															



ICE NAWATA

Ivoirienne 1.000.000 100%

5-

6-

Autres <sup>(4)</sup>

TOTAL

100 %

3 - Joindre la photocopie des pièces d'identité des associés ou actionnaires et du dirigeant de la société ;

4 - Produire un état annexé si nécessaire.

Nom, prénom(s), signature et cachet  
du Chef du Service d'AssietteStéphane DANON  
Administrateur Principal  
des Services Financiers

25/04/2023

**G- DIRIGEANT OU GERANT**Nom et prénom(s) : BRICE STEPHANE NAWATA Qualité : GERANT  
BP : ..... Tél : ..... Email : .....**H- AUTRES RENSEIGNEMENTS****a) Propriétaire du local professionnel <sup>(5)</sup>**Nom et prénom(s) ou raison sociale : .....  
N° de compte contribuable : .....  
Adresse postale : ..... Email : .....  
Tél : ..... / ..... Fax : .....

5 - Produire contrat de bail

**b) Suivi comptable**Cabinet comptable ou centre de gestion agréé : C.G.A. AARON CONSULTING  
N° de compte contribuable : .....  
Adresse postale : ..... Email : .....  
Tél : ..... / ..... Fax : .....**c) Régimes particuliers <sup>(6)</sup>**Code des Investissements Code pétrolier Code minier Régime franc Autres (A préciser) 

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

**I VISA ET SIGNATURE**

## Déclaration certifiée sincère

A Abidjan, le 14/04/2023

Signature et cachet  
du contribuable

Nom du signataire : Brice Stéphane

Qualité du signataire : GERANT

6 000 /AN

NE = 01

CA = 5000 001