

MINISTÈRE DU BUDGET  
ET DU PORTEFEUILLE DE L'ETAT

DIRECTION GENERALE  
DES IMPÔTS



REPUBLIC DE CÔTE D'IVOIRE  
Volonté - Discipline - Travail

MODÈLE D 1010 - PRIMITIVE  
Droits de recherche : 1 000 francs  
(Loi n° 96-218 du 13 mars 1996)

## 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) : **TOURE MOCTAR**  
 Né (e) le : **10/06/1982** à **ABIDJAN** Nationalité : **IVOIRIEN**  
 Pièce d'identité<sup>(1)</sup> n° : **S 0002 126174** délivrée le : **18/10/09** à : **ABIDJAN**  
 Nom du père : **TOURE BRAHIMA**  
 Nom de la mère : **SYLLA YANITA**

RESERVE A L'ADMINISTRATION

Code CDI

**077**

N° de compte contribuable

**1822726**

Code activité

**SCE0509**

Régime d'imposition

 RNI RSI IS

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

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>

<input type="
---------------

## F - AUTRES RENSEIGNEMENTS

a) Propriétaire du local professionnel <sup>(3)</sup>

Nom et prénom(s) ou raison sociale : **ABOUSSOU N'DRIN ADRIENNE**  
 N° de compte contribuable : **03 29 303 X**  
 Adresse postale : **Tél : 40 42 00 13**, Email : **Fax :**

3- Produire contrat de bail

## b) Suivi comptable

Cabinet comptable ou centre de gestion agréé : **CGA - AGY**  
 N° de compte contribuable : **01 31 116 C**  
 Adresse postale : **2130 2394 ABIDJAN 21**  
 Tél : **235526623**, Email : **101761333**, **111190002**, Fax : **93 53 55 75**

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 ACQUITTES

Nature	Montant	Références quittance	Nom, prénoms, cachet et signature du Receveur
Droits de recherche		PC 818	AKPROH N. Hubertine

13 JUIN 2018

## H - VISA ET SIGNATURE

. Déclaration certifiée sincère <b>A ABIDJAN</b> , le <b>13/06/2018</b> Nom du signataire : <b>TOURE MOCTAR</b> Qualité du signataire : <b>LE GERANT</b>	. Signature et cachet du contribuable 
---	--

CA = 5000 001

VL = 15000 F/MOIS

NE = 01