

MINISTRE DE L'ECONOMIE  
ET DES FINANCES

DIRECTION GENERALE  
DES IMPOTS



REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE  
Union - Discipline - Travail

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

# DECLARATION FISCALE DE MODIFICATION DES CONDITIONS D'EXPLOITATION

PERSONNE PHYSIQUE

A souscrire :

- après modification des conditions d'exploitation (Art. 284 CGI)
- après mutation de fonds

Le défaut de déclaration est sanctionné par une amende de 100 000 francs

RESERVE &amp; ADMINISTRATION

Nom et prénom(s) : 12 ROUD VICTORIEN  
 Ne (e) le : 25.02.1991 à : COCKOLD Nationalité : HAÏTIENNE  
 Pièce d'identité n° 6039273588 délivrée le 23.08.2004 à : COCKOLD  
 Nom du père : ROUD ADRI  
 Nom de la mère : ROUD MARTINE

**Code CDI**

**Adresse personnelle**

Ville : Alès ..... Commune Neuquilly Quartier : Centre  
 Rue : ..... Lot : ..... Ilot : .....  
 Téléphone n° 03 45 00 17 / ..... / .....  
 Fax n° : ..... Email : .....  
 Boîte postale : .....

**N° de compte contribuable**

|   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 8 | 3 | 1 | 2 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|

**Code activité**

|   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|
| S | C | E | 0 | 5 | 0 | 9 |
|---|---|---|---|---|---|---|

### Régime d'imposition

**RNI**

RSI

**IS**

Registre du commerce

N° : 11-APR-2016-A-612, délivré le : 02-12-2016  
par : TRIBUNAL D'APPEL DE BORDEAUX

## Obligations fiscales

## Patente

Impôt BIC/BA

**Impôt BNC**

TVA

TOB

**Taxe d'abattage**

ITS

AIRSI

**TSE**

### Impôts fonciers

### Impôt synthétique

IGR

Autres (A préciser)

## B - IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

Nom commercial : PRV-SERVICES  
 Sigle : PRV-SERVICES Forme juridique : .....  
 Boîte postale : .....

## C - LOCALISATION DE L'ENTREPRISE

Siege social  
Commune: ABOISSA Quartier: ABOISSA  
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> |        |

[illegible]

**2- Produire état complémentaire si nécessaire**

## E - ACTIVITE

**Activité principale**

- Nature exacte : DÉPÔT - RETRAIT - TRANSFERT D'ARGENT

### Autres activités

• **Nature exacte :** \_\_\_\_\_

• **Date de début :** \_\_\_\_\_

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

b.b. c.s. b. 18.

## F - AUTRES RENSEIGNEMENTS

### a) Propriétaire du local professionnel <sup>(1)</sup>

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

3- Produire contrat de bail

### b) Suivi comptable

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

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

Code des Investissements

☐

Code pétroller

☐

Code minier

☐

Régime franc

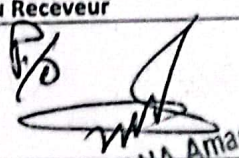
☐

Autres (A préciser)

☐

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

## G - DROITS ACQUITTÉS

| Nature              | Montant | Références quittance | Nom, prénoms, cachet et signature du Releveur                                                |
|---------------------|---------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Droits de recherche | —       | —                    | P/O<br> |

FOFANA Amadouling  
Inspecteur des Impôts

## H - VISA ET SIGNATURE

|                                        |  |                                     |
|----------------------------------------|--|-------------------------------------|
| Déclaration certifiée sincère          |  | Signature et cachet du contribuable |
| A Abengourou, le 05-07-2018            |  |                                     |
| Nom du signataire : Pe Koffi Victorien |  |                                     |
| Qualité du signataire : Gérant         |  |                                     |