

## G- AUTRES RENSEIGNEMENTS

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

Nom et prénom(s) ou raison sociale : H E FLADE ANGE  
N° de compte contribuable : .....  
Adresse postale : ..... Email : .....  
Tél : 07 47 23 66 69 / ..... 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 pétrolier

☐

Code minier

☐

Régime franc

☐

Autres (A préciser)

☐

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

## H - VISA ET SIGNATURE

Déclaration certifiée sincère

A DALDA, le 29/07/2024

Nom du signataire : H E FLADE ANGE  
Qualité du signataire : LE DIRECTEUR

Signature et cachet  
du contribuable

