

MINISTÈRE
AUPRES DU PREMIER MINISTRE,
CHARGE DU BUDGET
ET DU PORTEFEUILLE DE L'ÉTAT

DIRECTION GÉNÉRALE DES IMPÔTS



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
Union - Discipline - Travail

MODELE D 1010 - PRIMITIVE

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 500 000 francs

A - IDENTIFICATION DU CONTRIBUABLE

Nom et prénom(s) : SOWY BINTOU SIARRA
Né(e) le 24/10/2001 à ATTICOUBE Nationalité IVORIENNE
Pièce d'identité (1) n° 0005251972 délivrée le 14/12/2022 à ABIDJAN
Nom du père : SOWY YOBOLE GABRIEL
Nom de la mère : ASSETOU TRAORE

Adresse personnelle

- Ville ABENGOURU Commune ABENGOURU Quartier : H.K.B.
- Rue : Lot : Ilot :
- Téléphone n° 0787346845 /
- Fax n° : Email :
- Boîte postale :

Registre du commerce

- N° CI ABG-01-2022-AIC-00531 délivré le : 22/07/2024
- par : LE TRIBUNAL D'ABENGOURU

1- Joindre obligatoirement la photocopie de la pièce d'identité du demandeur

B - IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

Nom commercial :
Sigle : Forme juridique : INDIVIDUELLE
Boîte postale :

C - LOCALISATION DE L'ENTREPRISE

Siège social
- Commune : ABENGOURU Quartier RELAIS GARE GTI
- Rue : Lot n° : Ilot :
Ref cadastrale
- Section : Parcelle :
- TF N° :

D - AUTRES ETABLISSEMENTS

Nature	Nombre	Localité
Entrepôt		
Magasin		
Succursale (agence)		
Usine		
Boutique		
Autres (2)		

2- Produire un état complémentaire si nécessaire

E - ACTIVITÉ

Activité principale
- Nature exacte : TRANSFERT RETRAITE ET DEPOT D'ARGENT
- Date de début : LE 02/10/2024

Autres activités

- Nature exacte :
- Date de début :

F - CHIFFRE D'AFFAIRES

Chiffre d'affaires prévisionnel : 1 200 000

RESERVE A L'ADMINISTRATION**Code CDI**2 0 1**N° de compte contribuable**2 2 4 4 2 7 6D**Code activité**S C E 0 5 0 9**Régime d'imposition**

<input type="checkbox"/> RNI	<input type="checkbox"/> RSI	<input type="checkbox"/> IM	<input type="checkbox"/> TEE	<input type="checkbox"/> Emplo yeur
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Obligations fiscales

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 type="checkbox"/>
Impôts fonciers	<input type="checkbox"/>
Impôt des microentreprises / Taxe d'état de l'entrepreneur	<input type="checkbox"/>
IGR	<input type="checkbox"/>
Autres (A préciser) : <u>TL</u>	<input type="checkbox"/>

Régimes particuliers

Exonération totale ☐
Période : du / / au / /

Exonération partielle ☐
Période : du / / au / /

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

Joël FOUA
Administrateur
des Services Financiers
Adjoint au Chef S.A.I.D.

G- AUTRES RENSEIGNEMENTS

a) Propriétaire du local professionnel ⁽³⁾

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 ⁽⁴⁾

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 Abengourou, le 02/10/2024

Nom du signataire : SOW BINTOU SIARRA

Qualité du signataire : propriétaire

Signature et cachet
du contribuable

