

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 F

Raison sociale **ESLAW LIGHT GROUP**
Sigle **SL** Forme juridique
SARL
Adresse postale

Téléphone n° **0787310626**

Fax n° Email :

Registre du commerce n° **C1-ARS-03-2024-B13-03449**
délivré le **26/04/2024** par **CSA**

1. Tenants obligatoires (à compléter en fonction des statuts de la société)

E- LOCALISATION DU SIÈGE SOCIAL
Ville : **ABIDJAN** Commune : **YOPONGON**
Quartier : **DIAROC** Rue : **maroc yopongon**
Lot n° **2459** Plot : **158**
RdF cadastrale
Section : **H1** Parcelle : **308**
TT N°

C- AUTRES ETABLISSEMENTS		
Nature	Nombre	Localité
Entrepôt		
Magasin		
Succursale (agence)		
Usine		
Boutique		
Autres		

2. Préciser en quel complémentaires si nécessaire

D- ACTIVITES
Activité principale
- Nature exacte : **Production animale recensement immobilier**
- Date de début : **25/04/2024**

Autres activités
- Nature exacte :
- Date de début :

E- CHIFFRE D'AFFAIRES
Chiffre d'affaire prévisionnel : **5000001**

F- ACTIONNAIRES OU ASSOCIES ET REPARTITION DU CAPITAL SOCIAL

Capital social : **1000000**

Nom et prénom(s) ou raison sociale (1)	Adresse	Nationalité	Part dans le capital	
			Montant	%

RESERVE A L'ADMINISTRATION

Code CEN

078

N° de compte contribuable

2404374

Code activité

6100602

Régime d'imposition

☐ RNI ☐ RSI ☐ IM ☐ TEE ☐ Employeur

☐ ☐ ☐ ☒ ☐

Obligations fiscales

Patente

Impôt BIC/BA

Impôt BNC

TVA

TOB

Taxe sur les ventes de bois
en grumes

ITS

AIRSI

TSE

Impôts fonciers

Autres (à préciser) **PNFP Bilan**
HAT 301-302

Régimes particuliers

Exonération totale

Période : du / / au / /
/ / / / / / / /

Exonération partielle

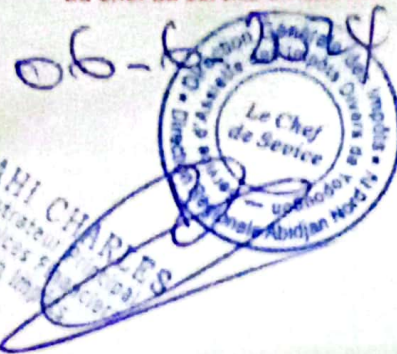
Période : du / / au / /
/ / / / / / / /

Fondement de l'exonération

Code des Investissements	
Code minier	
Code pétrolier	
Régime franc	
Autres (à préciser)	

1-	KONAN NADEGE EMILEKASSI	1000000/001
2-		
3-		
4-		
5-		
6-		
Autres		
TOTAL		1000000 100%

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



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.

G- DIRIGEANT OU GERANT

Nom et prénom(s) : KONAN NADEGE EMILEKASSI Qualité : GERANTE
BP : Tél : 0787 3106 26 Email :

H- AUTRES RENSEIGNEMENTS

a) Propriétaire du local professionnel ⁽⁵⁾

Nom et prénom(s) ou raison sociale : KACOV GERARD
N° de compte contribuable :
Adresse postale : Email :
Tél : 0505 78 8744 / Fax :

5 - Produire contrat de bail

b) Suivi comptable

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

c) Régimes particuliers ⁽⁶⁾

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 03/05/2024

Nom du signataire : TUEHI JOELLE
Qualité du signataire : MANDATAIRE

Signature et cachet
du contribuable

EUREKA SUN GROUP
07 99 02 34 97 / 07 10 51 35 03
RIVIERA PALMERAIE
MARTE ROBIN