

MINISTERE DU BUDGET
ET DU PORTEFEUILLE DE L'ETAT

DIRECTION GENERALE DES IMPOTS

REPUBLIQUE DE COTE 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 CONTRIBUABLENom et prénom(s) YAO KOUA KOU HANAN GUSTAIN KOUANé (e) le 27/10/1979 à Pangékro nationalité ivoirien(ne)Pièce d'identité n° délivrée le Nom du père YAO ManohNom de la mère ALAH Ahou Rosalie

Adresse personnelle

ville Agnibilékrou Commune Agnibilékrou Région NordRue Rue Téléphone n° 0743667732Fax n° Email Boîte postale

Registre du commerce

N° depuis le 15/10/2021par Tribunal d'Abengouou

1. Joindre obligatoirement le photographique de la pièce d'identité du déclarant

B - IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISENom commercial Sigle Forme juridique Boîte postale **C - LOCALISATION DE L'ENTREPRISE**

Siège social

Commune Agnibilékrou Quartier AgnibilékrouRue Lot n° Rue

Ref. cadastrale

Section Parcelle TF n° **D - AUTRES ETABLISSEMENTS**

Nature	Nombre
Entrepôt	
Magasin	
Succursale (agence)	
Usine	
Boutique	
Autres (1)	

Localité

2. Produire un état complémentaire si nécessaire

E - ACTIVITE

Activité principale

- Nature exacte : Transfert d'argent- Date de début : Novembre 2020

Autres activités

- Nature exacte : - Date de début : **F - CHIFFRE D'AFFAIRES**Chiffre d'affaires prévisionnel : 2 500 000

RESERVE A L'ADMINISTRATION

Code CER

224

N° de compte contribuable

2190690 F

Code activité

SC E 05109

Régime d'imposition

☐ RNI ☐ RSI ☐ IM ☐ TEE ☐ Emploi
jeune☐ ☐ ☐ ☐

Obligations fiscales

Patente

Impôt BIC/BM

Impôt BIC

TVA

TCB

Taxe sur les ventes de biens

en grumes

ITS

AIREL

TSE

Impôts fonciers

Impôt des microentreprises

Taxe d'Etat de l'entrepreneur

Autres (à préciser)

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)

Nom, prénom(s), signature et cachet

du Chef du Service d'Assiette



II- AUTRES RENSEIGNEMENTS

a) Propriétaire du local professionnel ^(*)

Nom et prénom(s) du ressortissant

N° de compte contribuable

Adresse postale

Email

Tél

Fax

b) Prestataire de services

c) Salar employé

Cabaret comptable ou cabinet de gestion agréé

N° de compte contribuable

Adresse postale

Email

Tél

Fax

d) Régimes particuliers ^(*)

Cadre des micro-entreprises

☐

Code pénitentiaire

☐

Cadre minoré

☐

Régime franc

☐

Audite (à préciser)

☐

* Prendre document justificatif (certificat, convention, etc.)

III- VISA ET SIGNATURE

Situação certificada atualizada

A. Aguilera Kras

17/11/2021

Nom du signataire

Xos Koushky Manzan Colskin R

Qualité du signataire

Responsable

Signature et cachet
du contribuable

[Signature]