

**MINISTÈRE DU BUDGET
ET DU PORTEFEUILLE DE L'ETAT**

DIRECTION GENERALE DES IMPOTS

**REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE
Union - Discipline - Travail**



MODÈLE D-1010 - PRIMITTIVE

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) : **KONE AWA SAFIAOU**
 Né(e) le : **03-05-1998** à **DAKAR** Nationalité : **SIVRIENNE**
 Pièce d'identité (1) n° : **C011284734** délivrée le : **09-01-16** à **ABIDJAN**
 Nom du père : **KONE DOWSUA**
 Nom de la mère : **KONE DAIDOUNA**

Adresse personnelle

- Ville : **DAKAR** Commune : **DAKAR** Quartier : **SOLEIL**
- Rue : Lot : Ilot :
- Téléphone n° : **0788879099** /
- Fax n° : Email :
- Boîte postale :

Registre du commerce

- N° : **CI-DAKA 12 961** délivré le : **06-09-2024**
- par : **LE TRIBUNAL DE DAKAR**

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

B - IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

Nom commercial :

Sigle : Forme juridique :

Boîte postale :

C - LOCALISATION DE L'ENTREPRISE

Siège social

- Commune : **DAKAR** Quartier : **SOLEIL**
- Rue : Lot n°: Ilot :

Réf. cadastrale

- Section : Parcelle :
- TF N° :

D - AUTRES ETABLISSEMENTS

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

Localité

2- Produire un état complémentaire si nécessaire

E - ACTIVITE

Activité principale

- Nature exacte : **TRANSFERT D'ARGENT**
- Date de début : **25-09-2024**

Autres activités

- Nature exacte :
- Date de début :

F - CHIFFRE D'AFFAIRESChiffre d'affaires prévisionnel : **5 000-001**

RESERVE A L'ADMINISTRATION

Code CDI

0 9 6

N° de compte contribuable

2403910 M

Code activité

SCÉ0509

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	
Impôt des microentreprises	
Taxe d'Etat de l'entrepreneur	
IGR	
Autres (A préciser)	PDF
Estat financiers	

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)	

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

Gerson V. SEKI

Administrateur des Services Financiers

15/09/24

G- AUTRES RENSEIGNEMENTS**a) Propriétaire du local professionnel⁽³⁾**

Nom et prénom(s) ou raison sociale : KONE AWA SAFIA JOU
N° de compte contribuable :
Adresse postale : Email :
Tél : 078879096 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	<input type="checkbox"/>	Code pétrolier	<input type="checkbox"/>
Code minier	<input type="checkbox"/>	Régime franc	<input type="checkbox"/>
Autres (A préciser)	<input type="checkbox"/>		

4- Produire document justificatif (agrément, convention, etc.)**H - VISA ET SIGNATURE**

Déclaration certifiée sincère A <u>DALOA</u> , le <u>17-09-2024</u>	Signature et cachet du contribuable <u>KAS</u>
Nom du signataire : <u>KONE AWA SAFIA JOU</u> Qualité du signataire : <u>LA GERANTE</u>	