

MINISTÈRE AUPRÈS DU PREMIER MINISTRE  
CHARGE DU BUDGET

REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE  
Union - Discipline - Travail

DIRECTION GENERALE  
DES IMPOTS



**MODELE D 1010 - PRIMITIVE**

Droits de recherche : 1 000 francs  
(Loi n° 96-218 du 13 mars 1996)

**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 100 000 francs**

**A - IDENTIFICATION DU CONTRIBUABLE**

Nom et prénom(s) : **COULIBALY DICKO**  
 Né(e) le : **15/11/1976** à : **Boba-Dioulasso** Nationalité : **BURKINABÉ**  
 Pièce d'identité <sup>(1)</sup> n° : **AS4220146FAZ** délivrée le : **24/05/2012** à : **ABIDJAN**  
 Nom du père : **COULIBALY MADY**  
 Nom de la mère : **DEM FAJOU**

## Adresse personnelle

- Ville : **ABIDJAN** Commune : **MARORY** Quartier : **ZONE 4**
- Rue : ..... Lot : ..... Ilot : .....
- Téléphoné n° : **033657571** / .....
- Fax n° : ..... Email : .....
- Boîte postale : .....

## Registre du commerce

- N° : **CEMB 2014 A 303** délivré le : **07/01/2014**
- par : **ABIDJAN**

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

**B - IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE**

Nom commercial : **ETABLISSEMENT COUDI**  
 Sigle : **EBS COUDI** Forme juridique : **INDIVIDUELLE**  
 Boîte postale : .....

**C - LOCALISATION DE L'ENTREPRISE**

## Siège social

- Commune : **KOUMASSI** Quartier : **SOGEFIA**
- Rue : ..... Lot n° : **182** Ilot : **15**

## Réf. cadastrale

- Section : **M0** Parcelle : **144**
- TF N° : .....

**D - AUTRES ETABLISSEMENTS**

Nature	Nombre
Entrepôt	
Magasin	
Succursale (agence)	
Usine	
Boutique	
Autres <sup>(2)</sup>	

Localité

*2- Produire état complémentaire si nécessaire*

**E - ACTIVITE**

## Activité principale

- Nature exacte : **TRANSFERT D'ARGENT ET DIVERS**
- Date de début : **JANVIER 2015**

## Autres activités

- Nature exacte : .....
- Date de début : .....

**RESERVE A L'ADMINISTRATION**

Code CDI

--	--	--

N° de compte contribuable

**1501405 FE**

Code activité

--	--	--	--	--	--

## Régime d'imposition

 RNI RSI IS

## Obligations fiscales

Patente

Impôt BIC/BA

Impôt BNC

TVA

TOB

Taxe d'abattage

ITS

AIRSI

TSE

Impôts fonciers

Impôt synthétique

IGR

Autres (A préciser) **PDPP**

## Régimes particuliers

Exonération totale

--

Période :

Exonération partielle

--

Période :

## 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*



## F - AUTRES RENSEIGNEMENTS

### a) Propriétaire du local professionnel (3)

Nom et prénom(s) ou raison sociale : ATHEBA GRAH ZEA MATILDE  
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 minier   
Autres (A préciser)

Code pétrolier   
Régime franc

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

## G - DROITS ACQUITTES

Nature	Montant	Références quittance	Nom, prénoms, cachet et signature du Receveur
Droits de recherche	1000f	098 5949	 Kouassi Kouassi 15/01/2015

## H - VISA ET SIGNATURE

Déclaration certifiée sincère		Signature et cachet du contribuable
A <u>ABIDJAN</u> , le <u>18 Décembre 2014</u>	Nom du signataire : <u>COULIBALY DICKO</u> Qualité du signataire : <u>PROPRIETAIRE</u>	

CA = 5.000.001

V2 = 600.000

Nbre/E = 01