

MINISTÈRE 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**

**IDENTIFICATION DU CONTRIBUABLE**

Nom et prénom(s) : **KONSEIGA MAHAMOUDOU**  
 Né (e) le : 28/03/1989 à : PISSI SAPONE / BF Nationalité : BURKINABÉ  
 Pièce d'identité (N°) : BF 3840010001007281360 délivrée le : 30/06/2022 à : ABIDJAN  
 Nom du père : **KONSEIGA SAIDOU**  
 Nom de la mère : **ZOUNDI ALIZETA**

## Adresse personnelle

- Ville : ABIDJAN Commune : KOUAMASSI Quartier: .....
- Rue : ..... Lot : ..... Ilot : .....
- Téléphone n° : 07 05 38 05 76 / 05 56 77 74 77
- Fax n° : ..... Email : .....
- Boîte postale : .....

## Registre du commerce

- N° : CI - GRDBSM - 2024- A - 7456 délivré le : 23/07/2024
- par : TRIBUNAL DE GRAND BASSAM

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

**B - IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE**

Nom commercial: **ETS KONSEIGA ET BALIMA . COM**  
 Sigle: ..... Forme juridique : INDIVIDUELLE  
 Boîte postale : .....

**C - LOCALISATION DE L'ENTREPRISE**

## Siège social

- Commune : GRAND BASSAM Quartier : IMPERIAL
- Rue : ..... Lot n°: 810 Ilot : 126

## Réf. cadastrale

- Section: ..... AB ..... Parcalle : ..... 10 .....
- TF N° : .....

**D - AUTRES ETABLISSEMENTS**

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

Localité

2- Produire un état complémentaire si nécessaire

**E - ACTIVITE**

## Activité principale

- Nature exacte : **TRANSFERT ELECTRONIQUE D'ARGENT**

- Date de début : 15 / 10 / 2024

## Autres activités

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

**F - CHIFFRE D'AFFAIRES**

Chiffre d'affaires prévisionnel : 5 000 001 FCFA

## RESERVE A L'ADMINISTRATION

Code CDI

034

N° de compte contribuable

2401272

S

Code activité

SIC E0509

## Régime d'imposition

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

## Obligations fiscales

Patente	
Impôt BIC/BA	
Impôt BNC	
TVA	
TOB	
Taxe sur les ventes de bois en grumes	
ITS (FDFP)	X
AIRSI	
TSE	
Impôts fonciers DE	X
Impôt des microentreprises / Taxe d'Etat de l'entrepreneur	X
IGR	

Autres (A préciser) : **ETAT 901  
ETATS FINANCIERS**

## Régimes particuliers

## Exonération totale

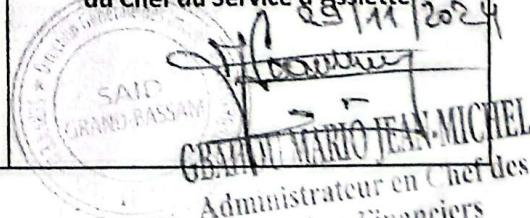
Période : du / / / / / / / / au / / / / / / /

## Exonération partielle

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

## Fondement de l'exonération

<input type="checkbox"/> Code des Investissements	
<input type="checkbox"/> Code minier	
<input type="checkbox"/> Code pétrolier	
<input type="checkbox"/> Régime franc	
<input type="checkbox"/> Autres (A préciser)	

Nom, prénom(s), signature et cachet  
du Chef du Service d'AssietteAdministrateur en Chef des  
Services Financiers

**G - AUTRES RENSEIGNEMENTS****a) Propriétaire du local professionnel<sup>(3)</sup>**

Nom et prénom(s) ou raison sociale :

N° de compte contribuable :

Adresse postale :

Tél :

Email :

Fax :

3- Produire contrat de bail

**b) Suivi comptable**

Cabinet comptable ou centre de gestion agréé :

KONSEIGA MAHAMOUDOU

N° de compte contribuable :

Adresse postale :

Tél : 07 05 38 05 76 / 05 56 77 74 77 /

Email :

Fax :

**c) Régimes particuliers<sup>(4)</sup>**

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 GRAND BASSAM , le 01 OCTOBRE 2024

Nom du signataire : KONSEIGA MAHAMOUDOU

Qualité du signataire: GERANT

Signature et cachet  
du contribuable