

Nom et prénom(s) : DSIQUE ABDOU LAYE  
 Né(e) le : 22/12/1991 à : Pointe Noire Nationalité : GUINÉE  
 Preuve d'identité n° : 0002214/090 délivrée le : 09.08.2023 à : DALOA  
 Nom du père : DADAOU DSIQUE  
 Nom de la mère : AISSATA KARIA GAWA

RESERVE A L'ADMINISTRATION

Code CDI

096

Adresse personnelle

- Ville : DALOA Commune : DALOA Quartier : ORLY  
 - Rue : Lot : Ilot :  
 - Téléphone n° : 0777974248  
 - Fax n° : Email :  
 - Boîte postale :

Registre du commerce

- N° : 01-DAL 2024 A 13-012 délivré le : 26.09.2024  
 - par : LE TRIBUNAL DE DALOA

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 : DALOA Quartier : ORLY  
 - Rue : Lot n° : Ilot :  
 - Section : Parcelle :  
 - TF N° :

Réf. cadastrale

- Section : Parcelle :  
 - TF N° :

**D - AUTRES ÉTABLISSEMENTS**

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

Localité

2- Produire un état complémentaire si nécessaire

**E - ACTIVITE**

Activité principale

- Nature exacte : TRANSFERI D'ARGENT  
 - Date de début : 01-10-2024

Autres activités

- Nature exacte :  
 - Date de début :

**F - CHIFFRE D'AFFAIRES**

Chiffre d'affaires prévisionnel : 5.000.000

N° de compte contribuable

2404021 G

Code activité

SC60509

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) : Bilan  
SNT

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)	

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

*Gerson V. SEKI*  
 Gerson V. SEKI  
 Administrateur des Services Financiers  
 30/09/2024



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

Nom et prénom(s) ou raison sociale : DJIGUE ABDOU LAYE  
N° de compte contribuable :  
Adresse postale :  
Tél : 0777974748 Email :  
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<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 DALIA, le 27/09/2024

Nom du signataire : DJIGUE ABDOU LAYE  
Qualité du signataire : LE GERANT

**Signature et cachet  
du contribuable**

