

**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

A) IDENTIFICATION DU CONTRIBUABLE

Nom et prénom(s) : KOVASSI MARIE LAURE ZIA MA
 Né(e) le : 25/12/1991 à : SANKADIO KRO Nationalité :IVOIRIENNE
 Pièce d'identité (1) n° : CI006806283 délivrée le : 05/06/2024 à : ABIDJAN
 Nom du père : KANGAH KOVASSI ANTOINE
 Nom de la mère : LAGO OGNEVIKA ELISABETH

Adresse personnelle

- Ville : Abidjan Commune : Port Bouët Quartier : Gouzagné
- Rue : Lot : Ilot :
- Téléphone n° : 0546572081 Email :
- Fax n° :
- Boîte postale :

Registre du commerce

- N° : CD-GADS7-2024-A-11002 délivré le : 23/10/2024
- par : TB de GD BAGAM

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

Nom commercial

Sigle :

Forme juridique : INDIVIDUELLE

Boîte postale :

B) LOCALISATION DE L'ENTREPRISE

Siège social

- Commune : Port Bouët Quartier : Gouzagné (Aya flaque)
- Rue : Lot n° : Ilot :

Réf. cadastrale

- Section : Parcelle :
- TF N° :

Nature	Nombre
Entrepôt	
Magasin	
Succursale (agence)	
Usine	
Tout autre	
Autres	

Localité

2- Joindre au 1er document encaisse si nécessaire

Activité principale

- Nature exacte : TRANSFERT D'ARGENT, DIVERS
- Date de début :

Autres activités

- Nature exacte :
- Date de début :

C) CHIFFRE D'AFFAIRES

Chiffre d'affaires prévisionnel :

5.000.000

RESERVE A L'ADMINISTRATION

Code CDI

177

N° de compte contribuable

2404986

X

Code activité

SCÉOSO9

Régime d'imposition

RNI

RSI

IM

TEE

Emplo
yeur

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) : **PROFIT BILAN**

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

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

08-04-2025

GLAI Monéa Donald
Administrateur en Chef
des Services Financiers



G) AUTRES RENSEIGNEMENTS

a) Propriétaire du local professionnel(3)

Nom et prénom(s) ou raison sociale :.....

N° de compte contribuable :.....

Adresse postale :..... Email :

Tél :..... /..... Fax :

b) Suivi contractuel

Cabinet comptable ou centre de gestion agréé :.....

N° de compte contribuable :.....

Adresse postale :..... Email :

Tél :..... /..... Fax :

c) Régimes particuliers⁽⁴⁾

Code des Investissements

Code pétrolier

Code minier

Régime franc

Autres (A préciser)

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

Déclaration certifiée sincère			Signature et cachet du contribuable
A	ABIDJAN	, le 08/04/2025	
Nom du signataire : Kouassi N'ARITÉ LAURE ZIMMA		GERANTE	
Qualité du signataire :			