

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) : ZINGO ETIENNE
 Né (e) le 28/12/1991 à : SARIA Nationalité BURKINA FASO
 Pièce d'identité ⁽¹⁾ n° : 1001115 délivrée le 19/12/2019 à : SOUBDZ
 Nom du père : ZINGO CHRISTOPHE
 Nom de la mère : BONKOUNGOU MADELINE

Adresse personnelle

- Ville : Sukkouté Commune : Sukkouté Quartier :
- Rue : Lot : Ilot :
- Téléphone n° : / /
- Fax n° : Email :
- Boîte postale :

Registre du commerce

- N° : CIPAL 202 374 41 délivré le : 15/03/2021
- par : EGRESSION PAR CACHET

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 : Quartier :
- 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 : Vente et distribution de produits de la Téléphonie mobile
- Date de début :

Autres activités

- Nature exacte :
- Date de début :

F - CHIFFRE D'AFFAIRES

Chiffre d'affaires prévisionnel :

RESERVE A L'ADMINISTRATION

Code CDI

0 5 4

N° de compte contribuable

2120754

B

Code activité

CCE0101

Régime d'imposition

RNI	RSI	IM	TEE	Employeur
			X	

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) :

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'Assiette

GBAH GONTA Jean-Baptiste

Administrateur Principal

des Services Financiers

Direction Régionale de l'Assiette

Service d'Assiette des Impôts de l'enquête

CHERIE SERVICE

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 :

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.)

H - VISA ET SIGNATURE**Déclaration certifiée sincère**A *McKane* , le *15/04/2021*Nom du signataire : *FONDS ITENUE PROPRIÉTAIRE*
Qualité du signataire :**Signature et cachet
du contribuable**