

1- Kouassi REGIS A.	YAKRO	IVORY COAST	100
2-			
3-			
4-			
5-			
6-			
Autres			
		TOTAL	100 %

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

23 - 04 - 2024

3 - Joindre la photocopie des pièces d'identité des associés ou actionnaires et du dirigeant de la société ;

4 - Produire un état annexé si nécessaire.

G- DIRIGEANT OU GERANT

Nom et prénom(s) : KOUASSI REGIS ANDERSON Qualité : GÉRANT
BP : Tél : 07-07-57-16-62 Email : regis.kouassi@orange.fr

H - AUTRES RENSEIGNEMENTS

a) Propriétaire du local professionnel (5)
Nom et prénom(s) ou raison sociale : KONAN DIEVAL.

N° de compte contribuable :

Adresse postale : Email :
Tél : 07-19 54-73-90 Fax :

S - Produire contrat de bail

b) Suivi comptable

Cabinet comptable ou centre de gestion agréé : _____

N° de compte contribuable :

Adresse postale : Email :

Tél : / / Fax :
cf Régimes particuliers [6]

c) Régimes particuliers

Code des Investissements Code pétrolier

Good patron!

Code minier Régime franc

Autres (spécifier) _____

Autres (*A préciser*)

I VISA ET SIGNATURE

For more information about the study, please contact Dr. Michael J. Hwang at (319) 356-4320 or via email at mhwang@uiowa.edu.

Déclaration certifiée sincère **Signature et cachet**

Signature et cachet
du contribuable

A. JANUARY, i.e. 1/03/2024

Nom du signataire : KOUASSI REGIS ANDERSON

Qualité du signataire : GÉRANT Bureau

For more information about the study, please contact the study team at 1-800-258-4263 or visit www.cancer.gov.

Digitized by srujanika@gmail.com