

MINISTERE 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 100 000 francs

<b>A - IDENTIFICATION DU CONTRIBUABLE</b>		<b>RESERVE A L'ADMINISTRATION</b>																				
Nom et prénom(s) : <u>KOLIAKOU KOUASSI YVES</u> Né(e) le : <u>19/03/1990</u> à : <u>ESSÈS KRO</u> Nationalité : <u>INDIENNE</u> Pièce d'identité <sup>(1)</sup> n° : <u>C.0035784874</u> délivrée le : <u>26/08/2018</u> à : <u>ABIDJAN</u> Nom du père : <u>KOLIAKOU YAO BARTHELEMY</u> Nom de la mère : <u>TEKI N'DA ELISE</u>		<input type="checkbox"/> Code CDI <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																				
Adresse personnelle		<b>N° de compte contribuable</b> <u>1861208</u> <span style="float: right;">K</span>																				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ville : <u>TABOU</u> Commune : ..... Quartier : <u>PORT BILLET</u></li> <li>- Rue : ..... Lot : ..... Ilot : .....</li> <li>- Téléphone n° : <u>09 77 15 22 14 5 29 6 76 81</u></li> <li>- Fax n° : ..... Email : <u>yveskolialou2@gmail.com</u></li> <li>- Boîte postale : .....</li> </ul>		<b>Code activité</b> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																				
Registre du commerce		<b>Régime d'imposition</b>																				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- N° : <u>C 73 2018 10 483</u> délivré le : <u>16/11/2018</u></li> <li>- par : <u>PRISUNAC JE TABOU</u></li> </ul>		<input type="checkbox"/> RNI <input type="checkbox"/> RSI <input type="checkbox"/> IS <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																				
<b>1- Joindre obligatoirement la photocopie de la pièce d'identité du demandeur</b>																						
<b>B - IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE</b>		<b>Obligations fiscales</b>																				
Nom commercial : <u>OPERA SERVICES S. O.</u> Sigle : ..... Forme juridique : ..... Boîte postale : .....		Patente Impôt BIC/BA Impôt BNC TVA TOB Taxe d'abattage ITS AIRSI TSE Impôts fonciers Impôt synthétique IGR Autres (A préciser)																				
<b>C - LOCALISATION DE L'ENTREPRISE</b>		<b>Régimes particuliers</b>																				
Siège social <ul style="list-style-type: none"> <li>- Commune : <u>TABOU</u> Quartier : <u>Port bout</u></li> <li>- Rue : <u>Tabou 4</u> Lot n° : ..... Ilot : .....</li> </ul> Réf. cadastrale <ul style="list-style-type: none"> <li>- Section : ..... Parcelle : .....</li> <li>- TF N° : .....</li> </ul>		Exonération totale Période : .....																				
<b>D - AUTRES ETABLISSEMENTS</b>		Exonération partielle Période : .....																				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; width: 30%;">Nature</th> <th style="text-align: left; width: 70%;">Nombre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Entrepôt</td><td></td></tr> <tr><td>Magasin</td><td></td></tr> <tr><td>Succursale (agence)</td><td></td></tr> <tr><td>Usine</td><td></td></tr> <tr><td>Boutique</td><td></td></tr> <tr><td>Autres <sup>(2)</sup></td><td></td></tr> </tbody> </table>		Nature	Nombre	Entrepôt		Magasin		Succursale (agence)		Usine		Boutique		Autres <sup>(2)</sup>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center; width: 100%;">Localité</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </tbody> </table>	Localité					
Nature	Nombre																					
Entrepôt																						
Magasin																						
Succursale (agence)																						
Usine																						
Boutique																						
Autres <sup>(2)</sup>																						
Localité																						
2- Produire état complémentaire si nécessaire		<b>Fondement de l'exonération</b> Code des investissements Code minier Code pétrolier Régime franc Autres (A préciser)																				
<b>E - ACTIVITE</b>		<b>Nom, prénom(s), signature et cachet du Chef du Service d'Assiette</b>  																				
Activité principale <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nature exacte : <u>transfert d'argent et den</u></li> <li>- Date de début : .....</li> </ul> Autres activités <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nature exacte : .....</li> <li>- Date de début : .....</li> </ul>																						



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

Nom et prénom(s) ou raison sociale : .....  
 N° de compte contribuable : .....  
 Adresse postale : ..... Email : .....  
 Tél : ..... / ..... Fax : .....

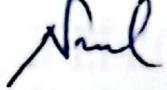
**3- Produire contrat de bail****b) Suivi comptable**

Cabinet comptable ou centre de gestion agréé : .....  
 N° de compte contribuable : .....  
 Adresse postale : ..... Email : .....  
 Tél : ..... / ..... Fax : .....

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

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

**4- Produire document justificatif (agrément, convention, etc.)****G - DROITS ACQUITTES**

Nature	Montant	Références quittance	Nom, prénoms, cachet et signature du Receveur
Droits de recherche			

**H - VISA ET SIGNATURE**

Déclaration certifiée sincère	<b>Signature et cachet du contribuable</b>  
A ..... TABOU ....., le ..... 16/11/2018 .....	
Nom du signataire : Koyatou Kouassi Yves Qualité du signataire : Expert-comptable	