

SECRÉTARIAT D'ÉTAT
AUPRÈS DU PREMIER MINISTRE
CHARGÉ DU BUDGET
ET DU PORTEFEUILLE DE L'ÉTAT

DIRECTION GÉNÉRALE
DES IMPÔTS



RÉPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
Union - Discipline - Travail

MODÈLE D 1010 - PRIMITIVE
Droits de recherche : 1000 francs
(Loi n° 96-218 du 13 mars 1996)

DÉCLARATION FISCALE D'EXISTENCE

PERSONNE PHYSIQUE

DGII Direction Régionale des Impôts de San-Pédro

BUREAU ACCUEIL

COURRIER ARRIVÉE

Le

20 MARS 2020

À souscrire :

S/N

1078

- avant le commencement des opérations (Art. 146 LPF)

Le défaut de déclaration est sanctionné par une amende de 100 000 francs

A - IDENTIFICATION DU CONTRIBUABLE

Nom et prénom(s) : **KOLLA KOU KOLLA KOU SALVÉRIN**
 Né(e) le : **27-11-1980** à : **SAU. Brg** Nationalité : **IKORÉNA**
 Carte d'identité (1) n° : **0536193576** délivrée le : **13-09-09** à : **SAU. Padro**
 Nom du père : **BIRU KOLLA KOU**
 Nom de la mère : **KUNAN AYA**

RESERVÉ À L'ADMINISTRATION

Code CDI

281

N° de compte contribuable

1551280 6

Code activité

SCE0509

Régime d'imposition

RNI

RSI

IS

Obligations fiscales

Patente

Impôt BIC / BA

Impôt BNC

TVA

TOB

Taxe d'abattage

ITS

AIRSI

TSE

Impôts fonciers

Impôt synthétique

IGR

Autres (A préciser)

51241 511

ETAT 301,302

Exonération totale

Période :

Exonération partielle

Période :

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

21/07/2020



ALLOU KOFFI
Administrateur
des Services Financiers

A - IDENTIFICATION DU CONTRIBUABLE

Adresse personnelle
 - Ville : **SAU. Padro** Commune : **SAU. Padro** Quartier : **Colas**
 - Rue : Lot : Ilot :
 - Téléphone n° : **02-87-35-60/06-80-96-35**
 - Fax n° : Email :
 - Boîte postale :

Registre du commerce

- N° : **CE-SAP-2020-1-476** délivré le :
- Par :

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

B - IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

Nom commercial : **KOLLA KOU KOLLA KOU SALVÉRIN**
 Sigle : Forme juridique :
 Boîte postale :

C - LOCALISATION DE L'ENTREPRISE

Siège social
 - Commune : **SAU. Padro** Quartier : **Colas**
 - Rue : Lot n° : Ilot :

Réf. cadastrale

- Section : Parcelle :
- TF N° :

D - AUTRES ÉTABLISSEMENTS

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

Localité

* Produire état complémentaire si nécessaire

E - ACTIVITÉ

Activité principale

- Nature exacte : **Transfert d'argent**
- Date de début : **1er Septembre 2020**

Autres activités

- Nature exacte :
- Date de début :

AUTRES RENSEIGNEMENTS

a) Propriétaire du local professionnel ⁽¹⁾

Nom et Prénom(s) ou raison sociale : **KOUAKOU KOUAKOU SIVARIN**
N° de compte contribuable : **15542806**
Adresse postale : Email :
Tél. **07-87-85-60** / **04-80-94-35** Fax :

3 - Produire contrat de bail

b) Selvi comptable

Cabinet comptable ou centre de gestion agréé :
N° de compte contribuable : **15542806**
Adresse postale : Email :
Tél. **07-87-85-60** / **04-80-94-35** / Fax :

c) Régimes particuliers ⁽²⁾

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 ACQUITTÉS

Nature	Montant	Références quittances
Droits de recherche		

H - VISA ET SIGNATURE

Déclaration certifiée sincère À <u>SAN PEDRO</u> , le <u>16/07/2020</u> Nom du signataire : <u>KOUAKOU KOUAKOU SIVARIN</u> Qualité du signataire : <u>SECRÉTAIRE</u>	Signature et cachet du contribuable
--	--