

AUTRES RENSEIGNEMENTS

a) Propriétaire du local professionnel ⁽³⁾

Nom et prénom(s) ou raison sociale : CISSE IBRAHIM

N° de compte contribuable :

Adresse postale : BP KORHOGO

Tél : 05-05-59-21 68 / 01-41-51-30-47

Email :

Fax :

3- Produire contrat de bail

b) Suivi comptable

Cabinet comptable ou centre de gestion agréé : GECOPRES FORMATION

N° de compte contribuable :

Adresse postale :

Email :

Tél : 07-49-89-49 51

Fax :

c) Régimes particuliers ⁽⁴⁾

Code des Investissements

☐

Code pétrolier

☐

Code minier

☐

Régime franc

☐

Autres (A préciser)

☐

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

RECHÈQUE ET SIGNATURE

Déclaration certifiée sincère

A KORHOGO, le 26 Janvier 2022

Nom du signataire : SORO KANIGUE ISSOUF

Qualité du signataire : EXPLOITANT INDIVIDUEL

Signature et cachet
du contribuable

