

F - AUTRES RENSEIGNEMENTS

a) Propriétaire du local professionnel ⁽³⁾

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

4. Produire contrat de bail

b) Suivi comptable

Cabinet comptable ou centre de gestion agréé : **34 CGA**
 N° de compte contribuable : **0806741M**
 Adresse postale : **01 BP 863 ABIDJAN 01** Email :
 Tél : **20 37 40 76** / / Fax :

c) Régimes particuliers ⁽⁴⁾

Code des Investissements ☐

Code pétrolier ☐

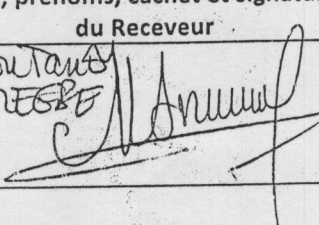
Code minier ☐

Régime franc ☐

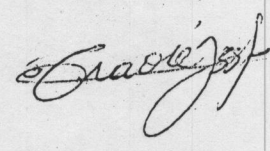
Autres (A préciser) ☐

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

G - DROITS ACQUITTÉS

Nature	Montant	Références quittance	Nom, prénoms, cachet et signature du Releveur
Droits de recherche	1000 F	0047471	Kakoutant Eple RELEVÉ 

H - VISA ET SIGNATURE

Déclaration certifiée sincère		Signature et cachet du contribuable 
A <u>ABIDJAN</u> , le <u>14-05-2013</u>		
Nom du signataire : <u>TRAORE ISSOUF</u>		
Qualité du signataire : <u>COMMERÇANT</u>		