

G- AUTRES RENSEIGNEMENTS**a) Propriétaire du local professionnel ⁽³⁾**

Nom et prénom(s) ou raison sociale : KORBE SEYDOU
N° de compte contribuable :
Adresse postale : Email :
Tél : 07-57-00-28-82 Fax :

3- Produire contrat de bail

b) Suivi comptable

Cabinet comptable ou centre de gestion agréé : PLURIEL SERVICE ACTUEL
N° de compte contribuable :
Adresse postale : Email :
Tél : 07-78-43-09-46 / Fax :

c) Régimes particuliers ⁽⁴⁾

Code des Investissements

☐

Code pétrolier

☐

Code minier

☐

Régime franc

☐

Autres (A préciser)

☐

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

H - VISA ET SIGNATURE**Déclaration certifiée sincère**

A KORHOGO, le

Nom du signataire : SORO JANARA

Qualité du signataire : GERANT

Signature et cachet
du contribuable



CA: 5000.001

VL: 180.000/an

NE: 01 employé