

3- AUTRES RENSEIGNEMENTS

a) Propriétaire du local professionnel⁽³⁾

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 : CISSE MAMAHAN

N° de compte contribuable :
Adresse postale : Email :
Tél : 01 03 05 54 04 / / 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 GRAND BASSAM , le 29 AOUT 2024

Nom du signataire : CISSE MAMAHAN
Qualité du signataire: GERANTE

Signature et cachet
du contribuable

