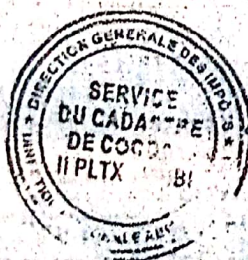




MODELE D 1020 - PRIMITIVE

DECLARATION FISCALE D'EXISTENCE

PERSONNES MORALES
(Sociétés, associations et autres organismes)



Saïd Djibi
DT 315 lot 215 îlot 17

A souscrire :

- 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

Raison sociale : GOLDEN CONSULTING
 Sigle : _____ Forme juridique ⁽¹⁾ : SARL PLURI-PERSONNELLE
 Adresse postale : 20 BP 966 ABIDJAN 20
 Téléphone n° : 08 89 61 26 1 / _____
 Fax n° : _____ Email : _____
 Registre du commerce n° : C1-ABS-2017-B-17 493
 délivré le : _____ par : _____

1 - Joindre obligatoirement un exemplaire des statuts de la société

B LOCALISATION DU SIEGE SOCIAL

Ville : ABIDJAN Commune : COCODY
 Quartier : _____ Rue : _____
 Lot n° : 215 Ilot : 17
 Réf. cadastrale
 - Section : DT Parcelle : 315
 - TF N° : _____

C AUTRES ETABLISSEMENTS

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

2 - Produire état complémentaire si nécessaire

D ACTIVITES

Activité principale

- Nature exacte : CONSEIL, COMPTABILITE, FINANCE, FISCALITE, ORGANISATION
- Date de début : 19/07/2017
- Chiffre d'affaires : 30.000.000

Autres activités

- Nature exacte : _____
- Date de début : _____

E ACTIONNAIRES OU ASSOCIES ET REPARTITION DU CAPITAL SOCIAL

Capital social : 1.000.000

Nom et prénom(s) ou raison sociale ⁽³⁾	Adresse	Nationalité	Part dans le capital	
			Montant	%
1- <u>KOUASSI KOUICHRISTIAN</u>		<u>IVOIRIENNE</u>	<u>700.000</u>	<u>70</u>
2- <u>DIOMANDE TELLY</u>		<u>IVOIRIENNE</u>	<u>300.000</u>	<u>30</u>
3- _____				
4- _____				
5- _____				
6- _____				
Autres ⁽⁴⁾				
TOTAL			<u>1.000.000</u>	<u>100 %</u>

RESERVE A L'ADMINISTRATION

Code CDI

6 1 1

N° de compte contribuable

1 7 3 1 4 7 3 Z

Code activité

S C E 0 8 D 3

Régime d'imposition

RNI ☐

RSI ☒

Obligations fiscales

Patente ☒

Impôt BIC/BA ☒

Impôt BNC ☒

TVA ☒

TOB ☐

Taxe d'abattage ☐

ITS ☒

AIRSI ☒

TSE ☒

Impôt foncier ☒

Autres ☒

Régimes particuliers

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



29/07/19

KOUASSI Marie-Edwige
FISCAL ABIDJAN

3 - Joindre obligatoirement la photocopie des pièces des associés ou actionnaires et du dirigeant de la société ;

4 - Produire un état annexé si nécessaire

DIRIGEANT DU GERANT

Nom et Prénom(s) : KOUATLAN KOUNI CHRISTIAN AHMED Qualité : GERANT
 BP : _____ Tél : _____ Email : _____

G- AUTRES RENSEIGNEMENTS

a) Propriétaire du local professionnel ⁽⁵⁾

Nom et Prénom(s) ou raison sociale : N'GUSSAN ARIANNE BOLAND
 N° de compte contribuable : _____
 Adresse postale : _____ Email : _____
 Tél : 01 90 61 01 / _____ Fax : _____
 Valeur locative : 600 000
 5 - Produire contrat de bail

b) Suivi comptable

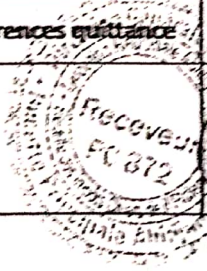
Cabinet comptable ou centre de gestion agréé : _____
 N° de compte contribuable : _____
 Adresse postale : _____ Email : _____
 _____ / _____ Fax : _____

c) Régimes particuliers ⁽⁶⁾


Code des Investissements ☐ Code pétrolier ☐
 Code minier ☐ Régime franc ☐
 Autres (A préciser) ☐

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

H- DROITS ACQUITTÉS

Nature	Montant	Références quittance	Nom, prénom(s), cachet et signature du Receveur
Droits de recherche			 <u>14/08/2019</u> <u>KOFFI KOFFI ANAÏS C.</u> Administrateur Des Services Financiers

I- VISA ET SIGNATURE

Déclaration certifiée sincère		Signature et cachet du contribuable
A <u>Abidjan</u> , le <u>20/07/2017</u>		 <u>GOLDEN CONSULTING SARL</u> Gestion - Conseil - Assistance Tél : +225 09 09 01 24 Le Gérant
Nom du signataire : <u>KOUARUM KOUNI CHRISTIAN AHMED</u>		
Qualité du signataire : <u>GERANT</u>		