

MINISTRE DU BUDGET  
ET DU PORTEFEUILLE DE L'ETAT

REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE  
Union - Discipline - Travail

DIRECTION GENERALE DES IMPOTS



MODELE D 1020 - PRIMITIVE

## DECLARATION FISCALE D'EXISTENCE

**PERSONNES MORALES**  
(Sociétés, associations et autres organismes)

**A souscrire :**

- avant le commencement des opérations (Art. 146 LPF)

Le défaut de déclaration est sanctionné par une amende de 500 000 francs

**A- IDENTIFICATION DU CONTRIBUABLE**

Raison sociale : **DAVID PRESTATIONS, SARL**  
 Sigle : **SARL U** Forme juridique (1) :  
 Adresse postale : **BP: 1342 Korhogo**  
 Téléphone n° : **07.69.69.95.00** /  
 Fax n° : Email :  
 Registre du commerce n° : **CI-KGO-01-2024-B12-00005**  
 délivré le : **16/01/2024** par : **LE GREFFIER EN CHEF**  
 1 - Joindre obligatoirement un exemplaire des statuts de la société

**B- LOCALISATION DU SIEGE SOCIAL**

Ville : **KORHOGO** Commune : **KORHOGO**  
 Quartier : **QUATORZE** Rue : **NON LOIN DE LA ROTONDE**  
 Lot n° : **87** Ilot : **09**  
 Réf. cadastrale  
 - Section : **AZ** Parcelle : **88**  
 - TF N° :

**C- AUTRES ETABLISSEMENTS**

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

2- Produire un état complémentaire si nécessaire

**D- ACTIVITES**

Activité principale  
 - Nature exacte : **RESTAURATION ET L'EVENEMENTIEL**  
 - Date de début : **15 Septembre 2024**  
 Autres activités  
 - Nature exacte : **TRANSFERT ELECTRONIQUE OU MANUEL DE DEVISES ET DE MONNAIES**  
 - Date de début : **01 Octobre 2024**

**E- CHIFFRE D'AFFAIRES**

Chiffre d'affaire prévisionnel : **5.000.001 cfa**

**F- ACTIONNAIRES OU ASSOCIES ET REPARTITION DU CAPITAL SOCIAL**

Capital social : **1 000 000 CFA**

Nom et prénom(s) ou raison sociale (3)	Adresse	Nationalité	Part dans le capital	
			Montant	%

**RESERVE A L'ADMINISTRATION**

Code CDI : **018**  
 N° de compte contribuable : **1608380 W**  
 Code activité : **SC E 0 2 0 3**  
 Régime d'imposition : **RNI RSI IM TEE Employeur**

Obligations fiscales

Patente	<input type="checkbox"/>
Impôt BIC/BA	<input type="checkbox"/>
Impôt BNC	<input type="checkbox"/>
TVA	<input type="checkbox"/>
<b>TOB FDFP</b>	<input checked="" type="checkbox"/>
Taxe sur les ventes de bois en grumes	<input type="checkbox"/>
ITS	<input checked="" type="checkbox"/>
AIRSI	<input type="checkbox"/>
<b>TSE TEE</b>	<input checked="" type="checkbox"/>
Impôts fonciers	<input type="checkbox"/>

**ETATS FINANCIERS**  
 Autres (A préciser) : **SMT**

Régimes particuliers  
 Exonération totale :   
 Période : du / / au / /  
 Exonération partielle :   
 Période : du / / au / /

Fondement de l'exonération

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

1-GOME SERGE MARTIAL	BP 1342 KGO	IVOIRIENNE	1 000 000	100%
2-				
3-				
4-				
5-				
6-				
Autres <sup>(4)</sup>				
TOTAL			1 000 000	100 %

Nom, prénom(s), signature et cachet du Chef du Service d'Assiette

*M/08/2024*

*Nanou Akoua Celestin*  
Administrateur en Chef  
des Services Financiers

3 - Joindre la photocopie des pièces d'identité des associés ou actionnaires et du dirigeant de la société ;  
4 - Produire un état annexé si nécessaire.

**G- DIRIGEANT OU GERANT**

Nom et prénom(s) : GOME SERGE MARTIAL Qualité : GERANT  
BP : 1342 KORHOGO Tél : 07.69.69.95.00 Email :

**H- AUTRES RENSEIGNEMENTS**

**a) Propriétaire du local professionnel <sup>(5)</sup>**

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

5 - Produire contrat de bail

**b) Suivi comptable**


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

**c) Régimes particuliers <sup>(6)</sup>**

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

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

**I VISA ET SIGNATURE**

Déclaration certifiée sincère	Signature et cachet du contribuable
A KORHOGO, le 11 Septembre 2024	
Nom du signataire : GOME SERGE MARTIAL	
Qualité du signataire : GERANT	



7 Le SOUSSIGNÉ GOME SERGE MARTIAL

Demande à ce que la présente constitue:  Demande d'immatriculation au R.C.C.M suivant (nature et date de l'acte justificatif)

Fait à KORHOGO le 16/01/2024 15:19

Signature du demandeur

8 La régularité de la demande a été vérifiée en application de l'article 46 de l'AUDCG par le Greffier ou le responsable de l'organe compétent qui a

Procédé à l'immatriculation le 27/01/2024 20:02 sous le numéro CI-KGO-01-2024-B12-00005 et délivré un accusé d'enregistrement.

Rejeté la demande au(x) motifs .....

Fait à KORHOGO le 27/01/2024 20:02

(Signature du Greffier (Nom, prénoms, titre et juridiction) ou du responsable de l'organe compétent)



Signature

Me BEDI PAUL KPOHIN

Administrateur des Greffes et Parquets

Greffier en Chef Adjoint

9 En cas de rejet de la demande par le greffier ou le responsable de l'organe compétent, le demandeur atteste que le présent formulaire comportant les motifs du rejet de sa demande lui a été remis le ...../...../..... (JJ/MM/AAAA) et reconnaît que cette remise vaut notification de ce rejet

Code Banque	Code	Numéro de Compte	Clé RIB	Devise
CI201	01001	102150204317	18	XOF

**IBAN ( International Bank Account Number )**

CI93 CI201 01001 102150204317 18

**BIC (Bank Identifier Code )**

**BDAJCIAB**

**Titulaire du Compte**

DAVID PRESTATIONS SARL DAVID PRESTATIONS SARL  
KORHOGO QTIER 14

**Domiciliation**

KORHOGO