

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

Droits de recherche : 5 000 francs  
(Loi n° 96-218 du 13 mars 1996)

## 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 100 000 francs

# CHANGEMENT DE REGIME RSI/RNI

## A- IDENTIFICATION DU CONTRIBUABLE

Raison sociale : SOS BOULONNERIE  
 Sigle : ..... Forme juridique <sup>(1)</sup> : SARL Pluri-personnelle  
 Adresse postale : 01 BP 1262 ABIDJAN 01  
 Téléphone n° : 21261182 / 5811391 / 07 80 16 64  
 Fax n° : ..... Email : Pierre.lain@boulonnerie.com  
 Registre du commerce n° : C1-ABS-2015-P-12687  
 délivré le : 10/06/2015 par : TRA/CE

1 - Joindre obligatoirement un exemplaire des statuts de la société

## B- LOCALISATION DU SIEGE SOCIAL

Ville : ABIDJAN Commune : TREICHVILLE  
 Quartier : ZONE 3, 77 RUE DES FORAINS Rue : .....  
 Lot n° : ..... Ilot : .....  
 Réf. cadastrale  
 - Section : DV Parcelle : Gh  
 - TF N° : .....

## C- AUTRES ETABLISSEMENTS

Nature	Nombre	Localité
Entrepôt	<u>1</u>	
Magasin		
Succursale (agence)		
Usine		
Boutique		
Autres <sup>(2)</sup>		

2 - Produire état complémentaire si nécessaire

## D- ACTIVITES

### Activité principale

- Nature exacte : La prestation de services divers, l'import et l'export de divers matériaux, l'achat, la vente en gros et détail  
 Date de début : 10/06/2015

### 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 <sup>(3)</sup>	Adresse	Nationalité	Part dans le capital	
			Montant	%
1- <u>Gouvernaye Dominique</u>	<u>BP 1664</u>	<u>Française</u>	<u>500.000</u>	
2- <u>Rouches Emmanuel</u>	<u>BP 1664</u>	<u>Française</u>	<u>500.000</u>	
3-				
4-				
5-				
6-				
Autres <sup>(4)</sup>				
<b>TOTAL</b>			<u>1.000.000</u>	<u>100 %</u>

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

## RESERVE A L'ADMINISTRATION

### Code CDI

069

### N° de compte contribuable

1528920 5

### Code activité

02E0105

### Régime d'imposition

RNI

RSI

### Obligations fiscales

Patente	<input checked="" type="checkbox"/>
Impôt BIC/BA	<input checked="" type="checkbox"/>
Impôt BNC	<input type="checkbox"/>
TVA	<input checked="" type="checkbox"/>
TOB	<input type="checkbox"/>
Taxe d'abattement	<input type="checkbox"/>
ITS	<input checked="" type="checkbox"/>
AIRSI	<input checked="" type="checkbox"/>
TSE	<input checked="" type="checkbox"/>
Impôts fonciers	<input checked="" type="checkbox"/>
Autres (A préciser)	<input checked="" type="checkbox"/>

### Régimes particuliers

Exonération totale

Période : .....

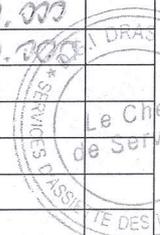
Exonération partielle

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



J. LAKP  
**DJAMA LAKP Jean**  
 Administrateur  
 des Services Financiers

**F- DIRIGEANT OU GERANT**

Nom et Prénom(s) : Gouvernaye Dominique Rene Qualité : Co-gérant  
 BP : 01 BP 1262 ABIDJAN 01 Tél : 07 20 16 61 Email :

**G- AUTRES RENSEIGNEMENTS**

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

Nom et Prénom(s) ou raison sociale : Me Demo Etse Soponle Golen Danthe  
 N° de compte contribuable : .....  
 Adresse postale : ..... Email : .....  
 Tél : ..... / ..... Fax : .....

*5 - Produire contrat de bail*

**b) Suivi comptable**

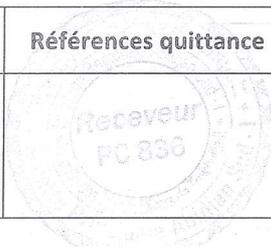
Cabinet comptable ou centre de gestion agréé : .....  
 N° de compte contribuable : .....  
 Adresse postale : ..... Email : .....  
 Tél : ..... / ..... Fax : .....

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

- |                          |                          |                |                          |
|--------------------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| Code des Investissements | <input type="checkbox"/> | Code pétrolier | <input type="checkbox"/> |
| Code minier              | <input type="checkbox"/> | Régime franc   | <input type="checkbox"/> |
| Autres (A préciser)      | <input type="checkbox"/> |                |                          |

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

**H- DROITS ACQUITTES**

Nature	Montant	Références quittance	Nom, prénom(s), cachet et signature du Releveur
Droits de recherche			<u>Laticia</u> <b>Bakary KONE</b> Administrateur des Services Financiers

**I- VISA ET SIGNATURE**

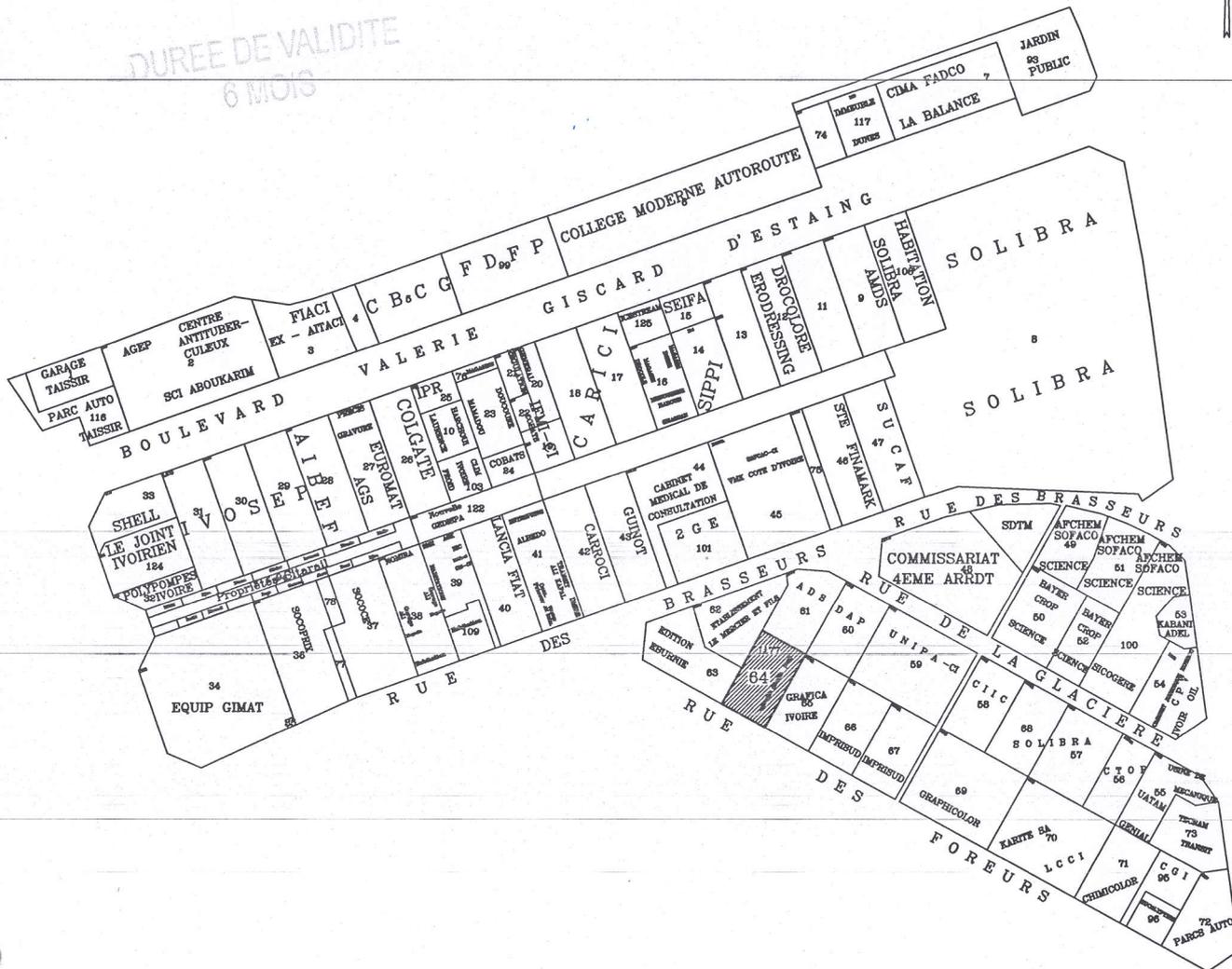
<b>Déclaration certifiée sincère</b>		<b>Signature et cachet du contribuable</b>
A <u>Abidjan</u> le <u>11/01/2019</u>		
Nom du signataire : <u>Gouvernaye Dominique Rene</u>		 SOS Boulangerie 01 BP 1262 ABIDJAN 01 Tél: (225) 21 24 41 82 758 11 13 91 CCN° 15 28 920 S pierrelouis.boudier@sosboulangerie.com
Qualité du signataire : <u>Co-gérant</u>		

Direction Du Cadastre

EXTRAIT DU PLAN



DUREE DE VALIDITE  
6 MOIS



CONTRIBUABLE

NOM OU RAISON SOCIALE	PROMOTEUR	NATURE DE L'OCCUPATION	NATURE DE L'ACTIVITE	NCC
SOS BOULONNERIE		LOCATION	DISTRIBUTION QUINCAILLERIE	1528920S

BIEN FONCIER

SITUATION GEOGRAPHIQUE				REFERENCES CADASTRALES				
VILLE	COMMUNE	QUARTIER	LIEU-DIT	LOT	ILOT	SECTION	PARCELLE	COP
ABIDJAN	TREICHVILLE	ZONE 3	ZONE 3			DV	64	
LOYER ANNUEL	PROPRIETAIRE		SAIF	Dressé le 17 Janvier 2019 par le Service de Cadastre de Treich-Vridi 				
3.600.000F	KOFFI ATTOBA NCC: 6105539W		TREICHVILLE					

Dressé le 17 Janvier 2019 par le Service de Cadastre de Treich-Vridi  
 Le Chef de Service  
 KOUASSI Ehui Gisèle



# FICHE DE CODE

## IMPORT / EXPORT

### RENOUVELLEMENT

Nom et Prenom ou Raison Sociale : **SOS BOULONNERIE**

Sigle :

Numéro du code Import / Export : **10012806K**

Code fiscal : **45605522121**

Compte Contribuable : **1528920S**

Date de Délivrance : **01-04-2021**



*Kaladj*  
Dr Kaladj FADIGA  
Directeur Général  
du Commerce Extérieur

N° 0000552

017/107/087/VM

DIRECTION GÉNÉRALE DES IMPÔTS  
-----  
DIRECTION RÉGIONALE ABIDJAN SUD I  
-----  
CENTRE DES IMPÔTS DE TREICHVILLE II  
-----  
Le Chef de Centre

**ATTESTATION DE SITUATION FISCALE**

CDI-TREICH.II/ARF /BNI | 3 | 7 | 3 | / | 2 | 0 | 2 | 1

Je soussigné, Mr YAO COULIBALY JEAN PAUL Chef de Centre des Impôts de Treichville II, atteste par la présente, de la situation fiscale régulière du contribuable ci-dessous identifié

**I - IDENTIFICATION DU CONTRIBUABLE**

Nom et Prénoms ou raison sociale : **SOS BOULONNERIE**  
Sigle : - Forme : **SARL PLURI P** Régime : **...REEL NORMAL D'IMPOSITION**  
Objet ou activité : **PRESTATION DE SERVICES DIVERS-IMPORTATION-EXPORTATION**  
Adresse : Commune : **TREICHVILLE 01 BP 1262 ABIDJAN 01 TEL : 07-58-11-13-91**  
Quartier : **ZONE 3C** - Rue :  
N° du lot : - ILOT : - Section/Parcelle : **DE/485**  
Service d'Assiette des Impôts de : **SERVICE D'ASSIETTE DES IMPOTS DIVERS DE TREICHVILLE II**  
Numéro du Registre  
de Commerce .....**CI-ABJ-2015-B-13637**.....  
N° DE COMPTE CONTRIBUABLE  
délivré à.....**TCA/CEPICI**.....  
Le .....**10 JUIN 2015**.....  
1 | 5 | 2 | 8 | 9 | 2 | 0 | S

**II - NATURE DE L'ACTE**

Acte	Références de l'acte	Date et cachet du service
1 Attestation de déclaration fiscale d'existence	• Déclaration fiscale d'existence établie le : ...../...../.....	
2 Attestation de régularité de situation fiscale <sup>(*)</sup>	Le contribuable ci-dessus identifié a une situation fiscale régulière au titre de l'année 2020 <b>MOTIF : AGREMENT</b>	

Fait à .....ABIDJAN, le...31 MARS .... 2021....

**NB** : Le délai de validité de la présente attestation court Jusqu'au 31 décembre de l'année de délivrance

**Signature** LE CHEF DE CENTRE





**DECLARATION DE MODIFICATION**

De la PERSONNE MORALE  d'un ETABLISSEMENT

Caractéristiques  Activités  Dirigeants  Transfert  Fermeture  Dissolution

**MODIFICATIONS RELATIVES A LA PERSONNE MORALE**

LA PERSONNE MORALE MODIFIEE : N°RCCM de l'entreprise **CI-ABJ-2015-B-13637**

Sa Dénomination : Nouveau

Ancienne Dénomination **SOS BOULONNERIE**

Son SIEGE : Nouveau siège :

Ancien siège : **ABIDJAN TREICHVILLE ZONE 3, 77 RUE DES FOREURS 01 BP 1262 ABJ 01** RCCM : **CI-ABJ-2015-B-13637** Date : **10/06/2015**

Sa FORME JURIDIQUE : Nouvelle Ancienne : **SARL Pluripersonnelle** Date :

Son CAPITAL : Nouveau **10 000 000 F CFA** Ancien : **1 000 000 F CFA** Date : **16/09/2019**

Son ACTIVITE: Activités supprimées :

Activités ajoutées :

Date:

Son NOM COMMERCIAL, ENSEIGNE, SIGLE : Nouveau

Ancien :

Date d'effet **16/09/2019**

AUTRES(préciser) : **Augmentation de capital social; Modification des statuts**

La personne est DISSOUTE : indiquer les coordonnées de liquidateur à la rubrique "dirigeant" Date..

**MODIFICATIONS RELATIVES A L' ETABLISSEMENT**

NUMERO RCCM actuel: **CI-ABJ-2015-B-13637**

Adresse ou Nouvelle Adresse : **ABIDJAN TREICHVILLE ZONE 3, 77 RUE DES FOREURS 01 BP 1262 ABJ 01**

Cet Etablissement est :

**TRANSFERE**, Ancienne adresse

Date

**VENDU**, Acquereur

RCCM de l'acquéreur :

Date

**FERME**, Date

Date

**MODIFIE**, Activités supprimées

Activités ajoutées

**RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ASSOCIES (\*)**

(\*) la totalité des modification et informations relatives aux associés indéfiniment et personnellement responsables doit IMPERATIVEMENT figurer sur le formulaire complémentaire M2 Bis annexé.

RESUME DES INFORMATIONS

\* identité : Ancienne qualité : Nouvelle qualité  Nouveau,  Patant,  Maintenu,  Modifié Date :

\* identité : Ancienne qualité : Nouvelle qualité  Nouveau,  Patant,  Maintenu,  Modifié Date :

**RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX DIRIGEANTS(\*) (\*\*)**

(\*) Concerne les Gérants, Administrateurs ou associés ayant le pouvoir d'engager la personne morale

(\*\*) La totalité des modifications et informations relatives aux dirigeants doit IMPERATIVEMENT figurer sur le formulaire complémentaire M.2 BIS

\* identité : **M. GOUVERNAYRE DOMINQUE RENE** Ancienne qualité : **CO-GERANT** Nouvelle qualité :  Nouveau,  Partant,  Maintenu,  Modifié Date :

\* identité : **M. ROUCHER EMMANUEL GEORGES PAUL** Ancienne qualité : **CO-GERANT** Nouvelle qualité :  Nouveau,  Partant,  Maintenu,  Modifié Date :

\* identité : Ancienne qualité : Nouvelle qualité  Nouveau,  Partant,  Maintenu,  Modifié Date :

**COMMISSAIRES AUX COMPTES (\*)**

(\*) La totalité des modifications et informations relatives aux commissaires doit IMPERATIVEMENT figurer sur le formulaire

M2 Bis Changement de commissaire aux comptes :  OUI  NON

Modification des informations sur les commissaires aux comptes :  OUI  NON

LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire) **KOUAME AYA JOCELYNE ANGE (NOTAIRE)**

demande à ce que la présente constitue. **Modification de la personne morale**

La conformité de la déclaration avec les pièces justificatives produites de l'Acte uniformes sur le droit commercial

général a été vérifiée par le greffier en chef soussigné qui a procédé à la modification le **15/10/2019**

sous le numéro **CI-ABJ-2019-M-20003**

Le Greffier en Chef

**TANO ESSAN**

Fait, à **ABIDJAN**  
Le **15 octobre 2019**  
Signature  
**NOTAIRE**  
S.P. 175 ABIDJ.

ATTENTION: Seule la copie originale portant le cachet sec de sécurité est authentique et valable.



**M** 2BIS

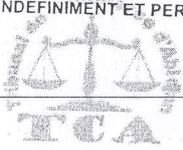
**INTERCALAIRE COMPLEMENTAIRE AU  
FORMULAIRE M2 (\*)**



Cette intercalaire doit **IMPERATIVEMENT** être annexé au formulaire M2 lorsque des modifications sont intervenues au titre des rubriques 15, 16 et 17

15 MODIFICATIONS RELATIVES AUX ASSOCIES

15 INSCRIRE CI-DESSOUS LES INFORMATIONS OU MODIFICATIONS RELATIVES AUX NOM, PRENOMS, DOMICILE PERSONNEL, DATE ET LIEU DE NAISSANCE, NATIONALITE, DATE ET LIEU DE MARIAGES, REGIME MATRIMONIAL, CLAUSES RESTRICTIVES OPPOSABLES AUX TIERS, SEPARATIONS DE BIENS DES ASSOCIES TENUS INDEFINIMENT ET PERSONNELLEMENT DES DETTES SOCIALES EN PRECISANT S'ILS SONT NOUVEAUX, PARTANT, MAINTENUS, MODIFIES



16 MODIFICATIONS RELATIVES AUX DIRIGEANTS

16 INSCRIRE CI-DESSOUS LES INFORMATIONS OU MODIFICATIONS RELATIVES AUX NOM, PRENOMS, DATE ET LIEU DE NAISSANCE, ADRESSE, QUALITE (Gérant, PDG, PCA, administrateur ou associé) DES ASSOCIES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE MORALE EN PRECISANT "NOUVEAU" "PARTANT" "MAINTENU-MODIFIE"

- 1 - M. GOUVERNAYRE DOMINIQUE RENE né(e) le 23/08/1955 à TARARE(France) ,01 BP 1664 ABJ 01 est CO-GERANT et est Maintenu(e)
- 2 - M. ROUCHER EMMANUEL GEORGES PAUL né(e) le 10/08/1966 à VITRY SUR SEINE ,01 BP 1664 ABJ 01 est CO-GERANT et est Maintenu(e)

17 MODIFICATIONS RELATIVES AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES

17 INSCRIRE CI-DESSOUS LES INFORMATIONS OU MODIFICATIONS RELATIVES AUX NOM, PRENOMS, DATE ET LIEU DE NAISSANCE, DOMICILE, DES COMMISSAIRES AUX COMPTES TITULAIRES ET SUPPLEANTS EN PRECISANT, LES MODIFICATIONS INTERVENUES

La conformité de la déclaration avec les pièces justificatives produites de l'Acte uniformes sur le droit commercial général a été vérifiée par le Greffier en Chef soussigné qui a procédé à l'inscription le 15/10/2019 sous le numéro CI-ABJ-2019-M-20003 (Reporter ici le numéro de formalité figurant sur le formulaire M2)

Fait, à ABIDJAN

Le 15 octobre 2019

Signature

Le Greffier en Chef

**TANO ESSAN**  
Administrateur  
des Greffes et Parquets

