MINISTERE AUPRES DU PREMIER MINISTRE
CHARGE DU BUDGET
ET DU PORTEFEUILLE DE L'ETAT

DIRECTION GENERALE DES IMPOTS

REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE
Union – Discipline – Travail

CERTIFICAT DE REGIME FISCAL

									2	0		

Numéro du certificat

Je soussigné, M. / Mme ……,
……FONCTION……SERVICE……,
certifie par le présent, le régime fiscal du contribuable ci-dessous identifié :

I - IDENTIFICATION DU CONTRIBUABLE

NOM et Prénoms ou raison sociale :……
Sigle :……Forme :……
Objet ou activité :……
Adresse : Commune :……BP :……Tel :……
Quartier :……Rue :……
N° du lot :…… …… Section/Parcelle :……
Service d'Assiette des Impôts de **:**……
Numéro du Registre
de Commerce : ……
délivré à :……
le :……

N° DE COMPTE CONTRIBUABLE | | | | | | | | | |

II – NATURE DE L'ACTE

	Acte		*Date et cachet du service*
1	**Attestation de régime d'imposition**	Le contribuable ci-dessus désigné relève du ☐ **Réel normal** ☐ **Réel simplifié** ☐ **Impôt synthétique** *au titre de l'année*…… ……	
2	**Certificat d'imposition**	Le contribuable ci-dessus désigné a été imposé en Côte d'Ivoire *au titre de l'année*…… …… **Nature des impôts acquittés :** …… …… …… ……	
3	**Certificat de non imposition**	Le requérant ci-dessus identifié n'a pas été imposé en Côte d'Ivoire *au titre de l'année*…… . **Motifs** : …… . …… …… ……	

Le présent certificat lui est délivré pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à ……, le …… 20……

Hologramme DGI

Signature

NB : La copie du présent document n'est valable que s'il y est apposé l'hologramme de la Direction générale des Impôts