REPUBLIQUE DU NIGER

MINISTERE DE L’ECONOMIE ET DES FINANCES

COMMISSARIAT CHARGE DES RESSOURCES INTERNES

DIRECTION GENERALE DES IMPÔTS

|  |
| --- |
| ***DECLARATION D’Existence***   * éléments constitutifs - |

**Cette déclaration est à souscrire en un exemplaire, auprès de la Direction Régionale des impôts,**

**dans le délai d’un mois du commencement d’une activité professionnelle, sous peine de**

**L’application de sanctions fiscale (cf. verso)**

**-Loi de Finances 1998-**

|  |
| --- |
| **I° IDENTIFICATION :**  Nom et Prénom ou Raison Sociale :  **………………………………………………………………………………………………………………………….**  Activités Exercées : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………   * Principale : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… * Secondaire :…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..   Adresse/BP, Commune, Quartier, Rue :………………………………………………………………………………………………………………………..  De l’établissement principal :   * Du domicile de l’exploitant : …………………………………………………………………………………………………………………… * Téléphone :………………………………………………… Fax  Télex   Forme Juridique (1) Société des capitaux (S.A, S.A.R.L, S.C.P) Autre s Laquelle ;  N° Registre du Commerce :  N° CNSS NEANT Nationalité :  Date de naissance : …………………………  Lieu de naissance : ………………………………  Nom, Adresse, Qualité de la représentation légale de la société : …………………………………………………………………………………. |
| **II° RENSEIGNEMENTS INITIAUX :**  Activité Professionnel Précédemment exercée (s’il y a lieu) NEANT  Date de début d’activité :  S’agit-il (1) – de l’achat ou de l’apport d’un fonds existant - de la création d’un nouveau fonds   * D’un autre évènement (à préciser) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * Le cas échéant, indiquez les noms, prénoms, et dénomination de votre prédécesseur :   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Date d’embauche du 1er salarié : Nombre de salariés embauchés : |
| **III° REGIME FISCAL (1) :**  L’activité exercée relève de l’impôt sur les bénéfices    Etes vous assujetti à la TVA Régime d’agrément si oui lequel (2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Autres impôts exigibles : |
| **LE DECLARANT : RESERVE AU SERVICE**  Certifie, sous peine de l’application de sanctions fiscales, Date de réception de la  Déclaration\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  que les éléments déclarés sont rigoureusement exacts. Nom et Visa de l’agent  **FAIT A ……………………………… le …………………….**  **Signature**  Service gestionnaire du dossier : |

1. **Portez une croix dans la case correspondante. (2) cf. au verso.**