

DECLARATION DE CREATION D'ENTREPRISE

RESERVE AU Guichet Unique

Déclaration N°..... Reçue le

Transmise le

Documents exigibles: - EXTRAIT DE CASIER JUDICIAIRE; - PHOTOCOPIES CNI DES ASSOCIES; - LA LISTES DES ASSOCIES ET GERANTS; - EXPEDITION S DES STATUTS; - PLAN DE LOCALISATION; - CONTRAT DE BAIL.

IDENTITE / IDENTITY

Noms et Prénom : Domicilié à :

Date et lieu de naissance: à :

Nationalité : Régime matrimonial :

Raison social : Capital social / Registered Capital
Business name

Sigle: Date de création / Date of establishment

Adresse du siège social, Nom de la rue : N° de la rue :

Quartier : Ville :
Quarter Street Town

Pays ou Région : Boite Postale :

Country or District P.O.Box

Téléphone : E-mail:

Telephone

Fax : N° installation AES SONEL :

AES SONEL installation N°

Nom du marché : N° du Comptoir :

Market's name Box number

FORME JURIDIQUE / COMPANY STATUTS

N°SCIFE / CRSECI N°

FORME JURIDIQUE / COMPANY STATUS (1)

[] Société Anonymes [] Association

Limited company Partnership

[] Société en nom collectif [] Société Civil

Partnership company Civil society

[] Société de fait [] Société en participation

N° Registre de commerce:

Business registration N°

[] Société à responsabilité limitée (SARL)

Limited liability company

[] Société en commandite simple ou par action

Limited Partnership with share capital

[] Coopérative Groupe d'initiatives communes

PRINCIPAUX ASSOCIES

N° de contribuable Tax number	Noms et Prénoms / Names Soulignez les noms de ceux ayant le pouvoir d'engager la responsabilité de l'assujetti	Montant du capital Capital	Nationalité Nationality

ACTIVITE ANTERIEURE

Avez-vous eu une ou des activités antérieures : OUI ☐ ; NON ☐ ; Période du : au

Si oui indiquer cette ou ces activités exercées:

ACTIVITE / ACTIVITY

Date de début d'activité: Activité : ☐ Permanente; ☐ Saisonnière

Activity

Activité principale/ Main activity:

☐ Commerce de détail; ☐ Commerce de gros ou intermédiaire du commerce; ☐ Import export; ☐ Prestation de services;☐ Télécommunication; ☐ Transport; ☐ Maintenance, Réparation; ☐ Montage, installation; ☐ Fabrication, production;☐ Bâtiment, travaux publics, Extraction; ☐ Exploitation forestière; ☐ Agriculture; ☐ Aviculture; ☐ Pêche;

Artisans;

Autres:

Préciser l'activité la plus importante

Et la ou les activités secondaires:

Son lieux d'exécution / ☐ Propriétaire; ☐ Location; Montant du loyer / mois si location : Frs CFA☐ Magasin (superficie:m²); ☐ Bureau, cabinet; ☐ Sur marché; ☐ En clientèle; ☐ Usine; ☐ Atelier; ☐ Sur chantier☐ ☐ ☐ ☐

Le présent document constitue une déclaration aux Greffes aux services fiscaux, de sécurité sociales (CNPS) et à l'INSS et si il y a lieu, à l'inspection du travail.

☐ Le déclarant désigné au cadre 1☐ Le déclarant désigné au cadre 2

Certifie l'exactitude des renseignements donnés

Fait à :

Le:

Nombre d'intercalaires:

SIGNATURE