

No. document:

En date du:



PART 1

Raison social de la société :

Siège social de la société

Nom et Prénom de l'Associé

Gérant Majoritaire

Part dans la société (%)

Adresse du Gérant Majoritaire

NIF:

No compte d'impôt:

Période d'imp.:

Date de période de cotisation :

Du:

Au:

Date d'échéance:

Date de paiement:

PART 2 - DECLARATION FISCALE ET LIQUIDATION

(10) MONTANT TRANSFÉRÉ

(10) _____

(20) TAUX

(20) _____

(30) IMPÔT À PAYER

(30) _____

Je certifie que les informations fournies sont correctes, et complètes sur l'impôt correspondant.

Signature: _____ Date: _____

Titre: _____

Signature de l'Administration fiscale

**NB: -Pénalité pour défaut de dépôt : 100 000 Ar (Art 20.01.52 du CGI)
-Intérêt de retard de paiement 1% par mois de retard (Art 20.01.53 du CGI)**