

CACHET DU SERVICE

DIRECTION GENERALE DES IMPOTS



**DECLARATION DE LA TAXE SUR LES
TABACS, CIGARES ET CIGARETTES**

DATE DE RECEPTION

I. PERIODE D'IMPOSITION Mois Trimestre Année

II. IDENTIFICATION DU REDEVABLE

N° Registre de	<input type="text"/>	N° IFU	<input type="text"/>
Nom, prénoms ou raison sociale (le cas échéant)		Code activité <input type="text"/>	
Profession ou activité			
Adresse du siège (Localité)			
BP	Quartier	Secteur	N° et rue
Section.....		Lot	Parcelle.....
Adresse des établissements secondaires			
1.			
2.			
3.			
Adresse du domicile(Localité)			
BP	Quartier	Secteur.....	N° et rue
Section		Lot	Parcelle.....

III. DETERMINATION DE L'IMPOT EXIGIBLE

Montant hors taxe des ventes	Taux	Impôt exigible
TOTAL DU		

- Règlement joint à l'ordre du receveur des impôts
- Chèque bancaire sur N° du Montant
- Espèce d'un montant de
- Virement bancaire : Code banque..... Code guichet..... N° compte Clé RIB.....
Swift code..... Code IBAN.....

A Le

Nom – Qualité - Signature

IV. CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION			
PRISE EN RECETTE	PRISE EN CHARGE	PENALITES	VISA DU RECEVEUR
L.J :.....	L.J :.....	Nature:.....	Date...cachet...signature
Réf :.....	Réf AMR.....	Taux :.....	
Quittance n° :.....	Quittance date :.....	Montant :.....	
Quittance date :.....	Montant :.....		
Montant :.....			