

|                   |
|-------------------|
| CACHET DU SERVICE |
|                   |

**DIRECTION GENERALE DES IMPOTS**



**DECLARATION DE RETENUE A LA SOURCE SUR LES SOMMES  
VERSEES AUX PERSONNES (PRESTATAIRES) N'AYANT PAS  
D'INSTALLATION AU BURKINA FASO**  
*(Articles 84 quater du code des impôts)*

|                   |
|-------------------|
| DATE DE RECEPTION |
|                   |

**I. PERIODE**                    Mois                      Trimestre                      Année

**II. IDENTIFICATION DU REDEVABLE**

|   |                      |                                    |                      |
|---|----------------------|------------------------------------|----------------------|
| N° Registre de commerce                               | <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. MONTANT DES RETENUES EXIGIBLES**

| Pays de résidence (1) | Montant des paiements effectués (2) | Taux applicables (3) | Montant des retenues |
|-----------------------|-------------------------------------|----------------------|----------------------|
|                       |                                     |                      |                      |
|                       |                                     |                      |                      |
|                       |                                     |                      |                      |
|                       |                                     |                      |                      |
| <b>Totaux</b>         |                                     |                      |                      |

- (1) joindre les attestations individuelles de retenue.
- (2) HTVA pour les opérations soumises à la TVA, mais avant déduction de la retenue elle-même.
- (3) Le taux de droit commun est de 20%, mais des taux différents peuvent être prévus par les conventions fiscales bilatérales ou multilatérales.

- 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

| 10. 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 : .....                      |                        |                 |                           |

