

FORMULAIRE DE LOCALISATION DU CONTRIBUABLE

RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION
ENRÉGISSTRÉ SOUS LE :

N° _____

SERVICE GESTIONNAIRE : _____

DATE : _____

CONTRIBUABLE

I- IDENTITÉ

PARTICULIER PROFESSIONNEL NIF: _____

DÉNOMINATION SOCIALE /NOM ET PRÉNOMS : _____

II- INDICATIONS COMPLÉMENTAIRES

LE CONTRIBUABLE EST PROPRIÉTAIRE DU LOCAL INDIQUÉ : OUI NON

QUARTIER : _____ RUE : _____ N° PORTE : _____

SITUATION CADASTRALE : N° ÎLOT : _____ N° PARCELLE : _____ N° TITRE FONCIER : _____

TÉL : _____ ADRESSE GPS: LONGITUDE (X) : _____ LATITUDE (Y) : _____

SITUATION GÉOGRAPHIQUE : _____

PLAN DE LOCALISATION

Le plan de localisation ne sera approuvé que suite au déplacement d'un agent des impôts sur les lieux.

La situation géographique peut être repérée et pointée par géolocalisation (GPS)

DECLARANT (Titre, Signature, Nom, Prénom, Date, Contact, Cachet)	APPROBATION DU SERVICE GESTIONNAIRE (Cachet, Avis et Date)	AGENT EN CHARGE (Signature, Nom, Prénom, Fonction, Date de prise en charge,)
<p><u>Je certifie exactes toutes les informations déclarées sur le présent formulaire :</u></p>	<p>___ / ___ / ___</p>	