DIRECTION GENERALE DES IMPOTS

DECLARATION N°…… /20…..

CACHET DU SERVICE

DECLARATION D'ACOMPTE D'IMPOT SUR LE REVENU DU SECTEUR INFORMEL (AIRSI)

DATE DE RECEPTION

Nom et Prénoms ou raison sociale……
Sigle……Forme……
Objet ou activité …… ……
Adresse : Commune :……BP ……Tel……
Quartier ……Rue……
N° lot …… …… section/parcelle …… ……

Service d'Assiette des Impôts divers de ……

PERIODE D'IMPOSITION | | | T | | | N° DE COMPTE CONTRIBUABLE | | | | | | | | |
MOIS TRIM ANNEE

1	**CHIFFRE D'AFFAIRES TOTAL TTC**	
	A DEDUIRE:	
	CHIFFRE D'AFFAIRES EXONERE (A)	
	- Ventes aux contribuables relevant d'un régime réel d'imposition	
	- Ventes aux opérateurs du secteur agricole	
	- Ventes portant sur l'eau, l'électricité, le gaz, les produits pétroliers, miniers et pharmaceutiques	
	• CHIFFRE D'AFFAIRES HORS DU CHAMP D'APPLICATION DE L'AIRSI (prestations de services) (B)	
2	**TOTAL A DEDUIRE** (A+B)	
3	**CHIFFRE D'AFFAIRES TTC TAXABLE (1 – 2)**	

RESERVE A L'ADMINISTRATION

		Taux	Montant
DECOMPOSITION DU CHIFFRE D'AFFAIRES TAXABLE (Taux à appliquer selon la nature des biens vendus)		X 5 %	
		X 2 %	
		X 1,2 %	
		X 0,5 %	

AIRSI A ACQUITTER

Règlement joint à l'ordre du Receveur des impôts

Mode de paiement		Numéro	Date	Banque ou établissement	Montant
Chèque (Cocher)	❑ Bancaire	……	……../……../20…	……	……
	❑ Postal	……	……/……. ./20….	……	……
Espèces					

A ……, le……

Signature

ETAT DETAILLE DE
L'ACOMPTE D'IMPOT SUR LE REVENU DU SECTEUR INFORMEL

DATE de l'opération	NOM du client	NUMERO de compte contribuable	REFERENCES de la facture délivrée	MONTANT TOTAL de la facture	MONTANT AIRSI
				TOTAL	………………..