



CACHET DU SERVICE

DATE DE RECEPTION

## ETAT RECAPITULATIF MENSUEL DES BIENS ET SERVICES FOURNIS AUX ENTREPRISES BENEFICIAIRES DE L'ATTESTATION UNIQUE ANNUELLE DE LA TAXE SUR LA VALEUR AJOUTEE

(Article 355-23 du CGI)

PERIODE

Mois

Trim.

Année

SERVICE D'ASSIETTE  
DES IMPOTS : .....

### 01 – IDENTIFICATION DU CONTRIBUABLE (fournisseur)

Nom et Prénoms ou raison sociale : ..... Sigle : .....

N° C/C  Objet ou activité : .....

Adresse : Commune : ..... BP : ..... Tél : .....

Quartier : ..... Rue ..... N° du lot ..... Ilot : .....

Références cadastrales : Section : ..... Parcelle : .....

### 02 – DETAIL DES OPERATIONS

FACTURE		NATURE DES BIENS OU SERVICES	NUMERO D'AUTHENTIFICATION	ENTREPRISE BENEFICIAIRE	MONTANT DES ACQUISITIONS	
DATE	NUMERO				HORS TAXES	TVA NON FACTUREE

FACTURE		NATURE DES BIENS OU SERVICES	NUMERO D'AUTHENTIFICATION	ENTREPRISE BENEFICIAIRE	MONTANT DES ACQUISITIONS	
DATE	NUMERO				HORS TAXES	TVA NON FACTUREE
<b>TOTAL</b>						

A .....le ...../...../.....