



CADRE DE CONFORMITE VOLONTAIRE

FORMULAIRE DE DEMANDE DE
PRESTATION DE SERVICE

FORMULAIRE

Formulaire à envoyer à ccv.relationclient@douanes.ci

Numéro de la demande (à remplir par l'administration)	<i>Réf.: DGD-DCQP-BPSP-PM2 / no...../</i> <i>Date:</i>
Identification de l'entreprise (* champs obligatoires)	
Nom de l'entreprise*	
Numéro de compte contribuable*	
Régime d'imposition*	RÉGIME DES EMPLOYEURS <input type="checkbox"/> TAXE COMMUNALE <input type="checkbox"/>
	RÉGIME DU RÉEL NORMAL <input type="checkbox"/> SANS RÉGIME <input type="checkbox"/>
	RÉGIME DES BÉNÉFICES NON COMMERCIAUX <input type="checkbox"/> TRANSPORTEURS <input type="checkbox"/>
	RÉGIME DE L'ENTREPRENANT <input type="checkbox"/> TAXE FORFAITAIRE DES PETITS COMMERCANTS ET ARTISANS <input type="checkbox"/>
	RÉGIME DES MICROENTREPRISES <input type="checkbox"/> RÉGIME DU RÉEL SIMPLIFIÉ <input type="checkbox"/>
	FONCIER <input type="checkbox"/> RÉGIME DE L'IMPÔT SYNTHÉTIQUE <input type="checkbox"/>
	SUCCESSALES <input type="checkbox"/>
Activité en douane	
Courriel*	
Site web de l'entreprise	
Numéro de téléphone*	
Adresse physique*	
Responsable légal de l'entreprise (ex. PDG, DG, Gérant etc.)	
Nom*	
Fonction*	
Contact Téléphonique*	
Courriel*	
Personne contact pour le suivi de la demande	
Nom*	
Fonction*	
Contact Téléphonique*	
Courriel*	
Prestations de services requises	
Diagnostic Assurance Qualité en Entreprise <input type="checkbox"/>	Décisions Anticipées <input type="checkbox"/>
OEA <input type="checkbox"/>	Assistance aux systèmes et applications informatiques douanières <input type="checkbox"/>
Conseil en réglementation douanière <input type="checkbox"/>	Renforcement de capacités en procédures douanières <input type="checkbox"/>
Mécanisme de divulgation volontaire <input type="checkbox"/>	Autres (précisez vos besoins) <input type="checkbox"/>



CADRE DE CONFORMITE VOLONTAIRE

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE
PRESTATION DE SERVICE**

FORMULAIRE

--