



N°

DIRECTION GENERALE DES IMPOTS  
RECENSEMENT DES ACTIVITES ECONOMIQUES  
Fiche de recensement – Année 2017



Centre Fiscal enquêteur : ..... Commune : ..... Fokontany : .....

**PHASE 1 : REPERAGE (PRE-RECENSEMENT)**

**INFORMATIONS GENERALES SUR LE RECENSEMENT**

Date du repérage : | | | | | | | |

Nom de l'agent de repérage 1 : ..... Nom de l'agent de repérage 2 : .....

**INFORMATIONS APPARENTES**

Enseigne apparent : ..... Numéro de téléphone : | | | | | | | |

Activités : .....

Type d'immeuble : (Cocher une case)

Magasin  Bureau  Usine  Entrepôt  Terrain nu  Terrain agricole  Centre commercial

Autres à préciser : .....

Observations :

Etage (en nbre) : | | (0 pour rez-de-chaussée) Premier plan :  OUI  NON

Taille de l'activité :  Petite  Moyenne  Grande

**PHASE 2 : ENQUETE**

**INFORMATIONS GENERALES SUR LE RECENSEMENT**

Date de l'enquête: | | | | | | | |

Nom de l'agent enquêteur 1 : ..... Nom de l'agent enquêteur 2 : .....

**INFORMATIONS GENERALES SUR L'ACTIVITE**

Activité formelle :  OUI  NON Si OUI, indiquez le NIF : | | | | | | | | Année carte CIF : .....

**Informations sur la carte fiscale - FORMELLE**

Raison sociale/Nom : .....

Nom commercial : .....

Num. statistique : | | | | | | | | | | | |

**Si, pas de carte fiscale (pré-NIF) - INFORMELLE**

Nom de l'exploitant : .....

CIN de l'exploitant : | | | | | | | |

Tél. de l'exploitant : | | | | | | | |

Adresse exacte : .....

Précision sur l'activité : .....

**AUTRES INFORMATIONS**

**Location :**

En location :  OUI  NON Loyer mensuel : ..... Ariary

Nom du propriétaire du local : .....

Adresse du propriétaire : .....

CIN prop. : | | | | | | | | Tél. prop. : | | | | | | | |

**Licence de boisson alcoolique :**

Licence :  OUI  NON Catégorie : |<sup>ème</sup>  A emporter

Date de délivrance : | | | | | | | |  A cons. sur place

Numéro de la décision : .....

**Moyens d'exploitation :**

Empty box for Means of exploitation

**Prix pratiqués :**

Empty box for Prices practiced

**PRECISIONS**

Chiffre d'affaires annuel : ..... Ariary Nbre de salariés : .....

Superficie : | | | | m<sup>2</sup> Installations :  Eau  Electricité

Nécessite plus d'investigation :  OUI  NON

Signature des enquêteurs

Signature et nom de l'enquêté

**PHASE 3 - CONVOCATION**

Convocation remise :  OUI  NON

Date de la convocation : | | | | | | | |

Réf. convocation (num. fiche) : .....

Date présentation bureau : | | | | | | | |

Nouveau NIF : | | | | | | | |

Observations :

Empty box for Observations