



ANNEXE 4 DU FORMULAIRE D'IMMATRICULATION : REPRESENTANTS

Annexer ce document avec le formulaire de déclaration principal.

Nom du contribuable ou Raison sociale de la société	No de registre de commerce	NIF

SECTION A – Informations sur le représentant

NIF du représentant (obligatoire pour les sociétés):

Nom:

Type:

- Comptable Mandataire Avocat
 Curateur Cabinet d'audit Notaire
 Conseil fiscal Autre

Raison:

- Non-résident Décès Maladie mentale Légalement handicapé Mineur
 Absence du pays Emprisonnement Assistance Autre : _____

Important : si le représentant est une personne physique, veuillez remplir les sections suivantes :

SECTION A1 – Informations sur le représentant (personne physique)

Nom* :

Prénom* :

Deuxième nom :

Nationalité*:

Sexe* :

- Homme
 Femme

Titre*:

- Mr Mme Mlle

Langue de Préférence* :

- Français
 Anglais

Date de naissance

Lieu de naissance :

État civil* :

- Célibataire Marié(e) Séparé(e) Divorcé(e) Veuf(ve)

Profession :

Tél. mobile* :

Email :

Tél. fixe :

Pièces d'identité

les informations sur le passeport sont obligatoires pour les contribuables non burundais

Carte Nationale identité* :

No. De Passeport :

Lieu et pays de délivrance :

Autres informations sur la personne physique

Nom complet du père* :

Nom de la mère* :

Nom du conjoint* :

NIF :

Date du mariage :

Situation individuelle* :

- Employé secteur public Employé secteur privé
 Commerçant Étudiant Autre : _____

Importateur:
Exportateur:

(SUITE AU VERSO) →

SECTION A2 – Adresse*

No. Porte :		Appartement ou bureau :	
Rue :		Quartier ou colline* :	
Commune* :		Province* :	
Pays :		Boite postale :	
Résident :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Pays, si non résident :	

SECTION A3 – Informations sur les comptes bancaires *pour chaque compte, remplir tous les champs*

No. de Compte*	Titulaire du Compte*	Nom de la Banque*	Agence*

SECTION A4 – Informations sur l'année fiscale

Date de début (DD-MM)	Date de fin (DD-MM)	Année de début	Transition (réservé à l'OBR)