

Direction des services fiscaux

Service de la fiscalité des professionnels
 à l'impôt sur les sociétés
 Mél : professionnels.dsf@gouv.nc
 Tél. : 25-76-00

**DECLARATION D'EXISTENCE
 DES SOCIETES NOUVELLEMENT
 CONSTITUEES
 (Article 45-13 du code des impôts)**

Raison Sociale :**Forme Juridique :****Siège social :****Adresse de correspondance :****Tél/Mel :****Activité principale exercée :****Lieu du principal établissement :****Date de signature des statuts :****Date de l'enregistrement des statuts :****Date d'immatriculation au RCS :****N° RID :****Date de clôture de l'exercice social :****Option IS : oui / non****Option TGC : oui / non****Date de clôture du premier exercice social (si différent) :**

***(NB : JOINDRE UN EXEMPLAIRE DES STATUTS ENREGISTRES, L'EXTRAIT KBIS,
 ET L'INSCRIPTION RIDET)***

DIRIGEANTS – GERANTS – GERANTS ASSOCIES :

NOM (ou raison sociale)	PRENOMS	DOMICILE	QUALITE

COMPOSITION DU CAPITAL SOUSCRIT :

TITRE	NOMBRE	FORME	MONTANT	LIBERE

REPARTITION DU CAPITAL :

NOM-PRENOM DES ASSOCIES (ou raison sociale)	NOMBRE DE PARTS (ou %)	MONTANTS

(A compléter sur feuille annexe en cas de besoin)

CAPITAL SOCIAL SOUSCRIT APPELE (si différent de celui souscrit) :

**SOCIETES EXERCANT EN NOUVELLE-CALEDONIE SANS Y AVOIR LEUR SIEGE SOCIAL
(Etablissement Stable) :**

LIEU du principal établissement en Nouvelle-Calédonie :

NOM, Prénom, adresse et qualité du représentant en NC :

REFERENCES BANCAIRES : (Banques, intitulés des comptes, numéros des comptes)

OBSERVATIONS EVENTUELLES :

A, Le

(Signature)(1)

(1) **En cas d'option à l'IS, la signature de tous les associés est obligatoire. A défaut d'option à l'IS, la signature du représentant légal est requise.**

DOCUMENT A REMPLIR DANS LES 30 JOURS DE LA CONSTITUTION DEFINITIVE PAR LES SOCIETES ET GROUPEMENTS VISES AUX ARTICLES 2, 3, 4, et 49 du CI (relevant de l'IMPÔT SUR LES SOCIETES et de l'IMPÔT SUR LE REVENU).

Le code des impôts de Nouvelle-Calédonie est consultable sur le site dsf.gouv.nc ou juridoc.gouv.nc (rubrique code et recueils).