

REPUBLIQUE DU BENIN

MINISTERE DE L'ECONOMIE, DES FINANCES,
ET DES PROGRAMMES DE DENATIONALISATION

DIRECTION GENERALE DES IMPOTS

N°/MEFPD/DC/SGM/DGI/...../.....

ATTESTATION FISCALE TPS

Nom et prénoms ou Dénomination sociale : _____

Adresse _____

Activité principale _____

N° IFU _____

ANNEES	TPS DUE	TPS PAYEE	SOLDE
20.....			
20.....			
20.....			
20.....			

Conclusion :

Valable jusqu'au :

NB: Le détenteur de cette attestation n'est pas autorisé à facturer la TVA

Le Chef du Service d'Assiette

Date, nom signature et cachet

Le receveur des Impôts

Date, nom signature et cachet



