



Modèle ADC180B-121 نموذج

الرسم المهني ورسم الخدمات الجماعية  
TAXE PROFESSIONNELLE  
ET TAXE DE SERVICES COMMUNAUX  
إقرار عطالة المؤسسة (1)

DECLARATION DE CHOMAGE D'ETABLISSEMENT (1)  
(المادة 15 من القانون رقم 47-06 المتعلق بجبايات الجماعات المحلية)  
(Article 15 de la loi n° 47-06 relative à la fiscalité des collectivités locales)

المديرية الجهوية أو الإقليمية DRI, DP ou DIP

Subdivision تقسيمة

Cadre réservé à l'administration إطار مخصص للإدارة

Date de dépôt تاريخ الإيداع

N° de dépôt رقم الإيداع

## I-IDENTIFICATION DU CONTRIBUABLE

## I - هوية الخاضع للضريبة

Nom et prénom ou raison sociale الإسم العائلي و الشخصي أو العنوان التجاري  
N° CNI / carte de séjour رقم البطاقة الوطنية للتعريف \ بطاقة الإقامة  
N° d'identification fiscale رقم التعريف الضريبي  
Identifiant commun de l'entreprise « ICE » التعريف الموحد للمقاول  
Adresse du principal établissement, du domicile fiscal ou du siège social عنوان المؤسسة الرئيسية، الوطن الضريبي أو المقر الاجتماعي  
Ville المدينة

## II- RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ETABLISSEMENT OBJET DE LA DECLARATION

## II - معلومات خاصة بالمؤسسة موضوع الإقرار

N° d'identification à la taxe professionnelle رقم التعريف بالرسم المهني  
N° d'identification à la taxe de services communaux رقم التعريف برسم الخدمات الجماعية  
Activités exercées المهن المزاولة  
Lieu de situation de l'établissement concerné محل تواجد المؤسسة المعنية  
Ville المدينة  
Je certifie exactes les indications consignées sur la présente déclaration. أقر بصحة البيانات الواردة في هذا الإقرار.

## III- Objet de la déclaration

## III - وصف الأجزاء موضوع العطالة

نوعية العناصر التي شملتها العطالة Nature des éléments en chômage	تاريخ الاقتناء Date d'acquisition	تاريخ العطالة Date exacte du chômage	ثمن التكلفة Prix de revient	تعليلات العطالة (2) Motifs du chômage (2)
		Du ...../.../..... من Au ...../.../..... إلى		
		Du ...../.../..... من Au ...../.../..... إلى		
		Du ...../.../..... من Au ...../.../..... إلى		

A..... و حرر ب

le بتاريخ

Cachet et signature خاتم و إمضاء

1-A souscrire au plus tard le 31 janvier de l'année  
suivant celle du chômage de l'établissement

2-Joindre les justificatifs du chômage.

1-يدلى به داخل أجل أقصاه 31 يناير من السنة  
المالية لسنة عطالة المؤسسة

2- يجب إرفاق الوثائق المثبتة للعطالة.





Modèle ADC181B-12I نموذج

DRI, DP ou DIP المديرية الجهوية أو الإقليمية

Subdivision ..... تقسيمة

إيصال بإيداع

RECEPISSE DE DEPOT

الإقرار نموذج ADC180B-12I Déclaration modèle

الرسم المهني و رسم الخدمات الجماعية

TAXE PROFESSIONNELLE ET TAXE DE SERVICES COMMUNAUX

إقرار عطالة المؤسسة

DECLARATION DE CHOMAGE D'ETABLISSEMENT

Nom et prénom ou raison sociale

الإسم العائلي و الشخصي أو العنوان التجاري

N° d'identification fiscale

/ / / / / / / / / /

رقم التعريف الضريبي

N° d'identification à la taxe  
professionnelle de l'établissement

/ / / / / / / / / /

رقم التعريف بالرسم المهني للمؤسسة موضوع  
الإقرار

objet de la déclaration

Identifiant commun

de

/ /

التعريف الموحد للمقولة

l'entreprise « ICE »

----- إطار خاص بالإدارة Cadre réservé à l'administration -----

Numéro d'enregistrement ..... رقم التسجيل

Date de dépôt ..... تاريخ الإيداع

خاتم الإدارة

(Cachet de l'administration)

