



RCCM
2014-M1

CI-ABJ-03-2023-B13-02979

DECLARATION D'IMMATRICULATION DE PERSONNE MORALE



RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE

1 RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : **SOCIETE ZLANKA DES TRAVAUX DE COTE D'IVOIRE SARL**

2 NOM COMMERCIAL : _____ SIGLE _____ ENSEIGNE : _____

3 FORME JURIDIQUE : **SARLU**

4 CAPITAL SOCIAL : Chiffre **1 000 000 F CFA** lettre **UN MILLION**
DONT : **1 000 000 en numéraire 0 en nature et 0 en industrie**
SEUIL MINIMUM DU CAPITAL SOCIAL : **10 000 F CFA**

5 ADRESSE DU SIEGE : **ABIDJAN-COCODY DJOROBITE ;**

6 N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : **CI-ABJ-03-2023-B13-02979**

7 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : **ABIDJAN-COCODY DJOROBITE ;**

8 DUREE (à compter de son immatriculation au Régistre du commerce et du Crédit Mobilier) : **99 Ans**

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'OBJET SOCIAL ET AUX ETABLISSEMENTS

9 ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S) : **BATIMENT ET TRAVAUX PUBLICS(BTP), RESEAUX TELECOMMUNICATION, TRAVAUX D'ELECTRICITE, TRANSPORT, IMPORT-EXPORT** Et pour la réalisation de l'objet social : **l'acquisition, la location et la vente de tous biens meubles et immeubles. L'emprunt de toutes sommes auprès de tous établissements financiers avec possibilité de donner en garantie tout ou partie des biens sociaux. La prise en location-gérance de tout fonds de commerce. La prise de participation dans toute société existante ou devant être créée. Et généralement toutes opérations financières, commerciales, industrielles, mobilières et immobilières se rapportant directement ou indirectement à l'objet social ou pouvant en faciliter l'extension ou le développement.**

10 Date de début : **07/03/2023** Nombre de salariés **0**

11 Origine du fonds : Création Achat Apport Prise en location gérance Transfert

12 Précédent exploitant ou Loueur de fonds : Nom & Prénoms / Dénomination
Adresse (ville, Qt., Rue, Tel, E-mail) : _____ N° RCCM : _____

13 ETABLISSEMENT SECONDAIRE / SUCCURSALE (autres que celui ou celle créé(e)) Non Oui
Etablissements : _____ Dénomination : _____
Adresse (ville, Qt., Rue, Tel, E-mail) : _____ RCCM _____
ACTIVITES :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ASSOCIES

Nom & prénoms / dénomination	Genre (M/F) **	Date et lieu de naissance / N° RCCM	Adresse

(*) M: Masculin ; F: Féminin

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX DIRIGEANTS

Nom & prénoms	Genre (M/F)**	Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité
TOKALEU GONWOKO STEPHANE-ARTHUR	M	02/07/1999 à GOUAKATOOU	N/A	Gérant(e)

(*) M: Masculin ; F: Féminin

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES

Cabinet / Nom & Prénoms	N° d'Agrément / Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité



17 Le SOUSSIGNÉ **LIZA JEAN (Mandataire)**

Demande à ce que la présente constitue: Demande d'immatriculation au R.C.C.M suivant (nature et date de l'acte justificatif)

Fait à ABIDJAN le 14/03/2023 07:28

Signature du demandeur

18 La régularité de la demande a été vérifiée en application de l'article 46 de l'AUDCG par le Greffier ou le responsable de l'organe compétent qui a

Procédé à l'immatriculation le **14/03/2023 11:18** sous le numéro **CI-ABJ-03-2023-B13-02979** et délivré un accusé d'enregistrement.

Rejeté la demande au(x) motifs

Fait à ABIDJAN le **14/03/2023 11:18**

(Signature du Greffier (Nom, prénoms, titre et juridiction) ou du responsable de l'organe compétent)

TOHOUA HERMANCE POLLEY EPSE ETTIEN
Administrateur des Greffes et Parquets
GREFFIER EN CHEF ADJOINT
TRIBUNAL DE COMMERCE D'ABIDJAN



Signature

19 En cas de rejet de la demande par le greffier ou le responsable de l'organe compétent, le demandeur atteste que le présent formulaire comportant les motifs du rejet de sa demande lui a été remis le /..... /..... (JJ/MM/AAAA) et reconnaît que cette remise vaut notification de ce rejet