



RCCM
2014-M1

CI-ABJ-03-2023-B12-06760

DECLARATION D'IMMATRICULATION DE PERSONNE MORALE



RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE

1 RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : SYMPHONY CONSULTING & BUSINESS
2 NOM COMMERCIAL : SIGLE ENSEIGNE :
3 FORME JURIDIQUE : SARL
4 CAPITAL SOCIAL : Chiffre 5 000 000 F CFA lettre CINQ MILLIONS
DONT : 5 000 000 en numeraire 0 en nature 0 en industrie
SEUIL MINIMUM DU CAPITAL SOCIAL : 10 000 F CFA
5 ADRESSE DU SIEGE : Abidjan Koumassi rue gbich, Lot 1580 - Ilot 157/06 BP 1751 Abidjan 06 ; 06 BP 1751 ABIDJAN 06
3 N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : CI-ABJ-03-2023-B12-06760
7 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : Abidjan Koumassi rue gbich, Lot 1580 - Ilot 157/06 BP 1751 Abidjan 06 ; 06 BP 1751 ABIDJAN 06
3 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) : -Formation -Recrutement RH -Consulting PME, PMI -Intermédiations Financières -Imprimerie -La production et la commercialisation de produits vivriers -Le transport -La fourniture de bureau, de matériels et consommables informatiques -Bâtiments, Travaux Publics -La représentation de marques -commerce général -prestations de divers services 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 tous fonds de commerce. - la prise de participation dans toute société existante ou devant être créée - et généralement, toute opérations financières, commerciales, industrielles, mobilières et immobilière, se rapportant directement ou indirectement à l'objet social ou pouvant en faciliter l'extension ou le développement.

0 Date de début : 30/11/2023 Nombre de salariés 0
1 Origine du fonds : ☒Création ☐Achat ☐Apport ☐Prise en location gérance ☐Transfert
2 ☐Précédent exploitant ou ☐Loueur de fonds : Nom & Prénoms / Dénomination
Adresse (ville, Qt., Rue, Tel, E-mail) : N° RCCM :
3 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 |
|-------------------------|---------------|---------------------------|-----------------------|-----------|
| DIAGNE MALICK JEAN-MARC | M | 08/08/1987 à TREICHVILLE | 06 BP 1751 ABIDJAN 06 | 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 |
|-------------------------|-------------------------------------------|---------|---------|
| | | | |



7 Le SOUSSIGNÉ ZOUINGNAN ROCK EVELIN (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 27/11/2023 15:15

Signature du demandeur

3 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 28/11/2023 12:31 sous le numéro CI-ABJ-03-2023-B12-06760 et délivré un accusé d'enregistrement.

☐ Rejeté la demande au(x) motifs

Fait à ABIDJAN le 28/11/2023 12:31

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

KOUASSI NADIA CHRISTELLE
Administrateur des Greffes et Parquets
GREFFIER EN CHEF ADJOINT
TRIBUNAL DE COMMERCE D'ABIDJAN



Signature

9 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