



## DECLARATION

## D'IMMATRICULATION DE PERSONNE MORALE



## RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE

1	RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : BLE. BAT. DECO	SIGLE	ENSEIGNE :
2	NOM COMMERCIAL :		
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 PORT BOUET JEAN FOLLY ;		
6	N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : CI-ABJ-03-2022-B13-01963		
7	ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : ABIDJAN PORT BOUET JEAN FOLLY ;		
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) : CONSTRUCTION, RENOVATION, DESIGN MURAL, DECO INTERIEUR ET EXTERIEUR, AMMEUBLEMENT, DIVERS. ET POUR LA REALISATION DE L'OBJET SOCIAL: L'ACQUISITION, LA LOCATION ET LA VENTE DE TOUS BIENS MEUBLES ET IMMEUBLES, L'EMPRUNT DE TOUTES SOMMES AUPRES DE TOUS ETABLISSEMENTS FINANCIERS AVEC POSSIBILITE DE DONNER EN GARANTIE TOUT OU PARTIE DES BIENS SOCIAUX, LA PRISE EN LOCATION GERANCE DE TOUS FONDS DE COMMERCE, LA PRISE DE PARTICIPATION DANS TOUTE SOCIETE EXISTANTE OU DEVANT ETRE CREEE, ET GENERALEMENT, TOUTES OPERATIONS FINANCIERES, COMMERCIALES, INDUSTRIELLES, MOBILIERES ET IMMOBILIERES, SE RAPPORTANT DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT A L'OBJET SOCIAL OU POUVANT EN FACILITER L'EXTENSION OU LE DEVELOPPEMENT.		
10	Date de début : 08/04/2022	Nombre de salariés 0	
11	Origine du fonds : <input checked="" type="checkbox"/> Création <input type="checkbox"/> Achat <input type="checkbox"/> Apport <input type="checkbox"/> Prise en location gérance <input type="checkbox"/> Transfert		
12	<input type="checkbox"/> Précédent exploitant ou <input type="checkbox"/> 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)) Etablissements : Dénomination :	<input checked="" type="radio"/> Non <input type="radio"/> Oui	RCCM
	Adresse (ville, Qt., Rue, Tel, E-mail) :	ACTIVITES :	

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ASSOCIES

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

(\*) M: Masculin ; F: Féminin

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX DIRIGEANTS

15	Nom & prénoms	Genre (M/F)**	Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité
	BLE OLIVIER	M	08/08/1992 à Issia / ISSIA	N/A	Gérant(e)

(\*) M: Masculin ; F: Féminin

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES

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

Le Greffier en Chef  
Tribunal de Commerce d'Abidjan

Le SOUSSIGNÉ Kouamelan Fatoumata Inès Adjaratou (Mandataire)

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

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

Fait à ABIDJAN le 15/03/2022

Signature du demandeur

Procédé à l'immatriculation le 27/04/2022 sous le numéro CI-ABJ-03-2022-B13-01963  
et délivré un accusé d'enregistrement.

Rejeté la demande au(x) motifs .....

Fait à ABIDJAN le 27/04/2022

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

**KOUASSI KONAN MATHIAS**

*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