

DECLARATION <input checked="" type="checkbox"/> DE CONSTITUTION DE PERSONNE MORALE	
ou <input type="checkbox"/> D'OUVERTURE D'UN ETABLISSEMENT SECONDAIRE	
ou <input type="checkbox"/> D'OUVERTURE d'une SUCCURSALE d'une personne morale ETRANGERE	
CI-ABJ-2015-B-19989	

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE

1 DENOUMENATION : EASYMOVE INTERNATIONAL	ENSEIGNE :
2 NOM COMMERCIAL :	SIGLE : EMTS SARL
3 ADRESSE DU SIEGE : ABIDJAN KOUAMBI ECOLE BAD 5 Bd DU GABON 10 BP 179 ABJ 10	N° RCCM DU SIEGE : CI-ABJ-2015-B-19989
4 FORME JURIDIQUE : SARL Uni-personnelle	DONT NUMERAIRE : 100000
5 DUREE : 99 ans	DONT EN NATURE : 0

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ACTIVITE ET AUX ETABLISSEMENTS

6 ACTIVITE ACTIVITE PRINCIPALE : (préciser) : LA MANUTENTION,LE TRANSIT,LE NEGOCIE,	7 Date de début : 01/09/2015	Nbre de salariés prévus : 0
PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCCURSALE		
8 Adresse : ABIDJAN KOUAMBI ECOLE BAD 5 Bd DU GABON 10 BP 179 ABJ 10	9 Origine : <input checked="" type="checkbox"/> Création <input type="checkbox"/> Achat <input type="checkbox"/> Apport <input type="checkbox"/> Prise en location gérance Autre (préciser)	10 Précédent exploitant : Nom : Prénoms : N° RCCM
11 Adresse :	12	13
ETABLISSEMENTS SECONDAIRES (autre que celui créé) <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui (préciser)		
Adresse :		
Activité :		

ASSOCIES TENUS INDEFINIMENT ET PERSONNELLEMENT (*)

15(*) La totalité des renseignements réalisés à ces associés doit IMPERATIVEMENT figurer sur le formulaire complémentaire N°Bis annexe

RESUME DES INFORMATIONS

NOM	ET	PRENOMS	DATE ET LIEU NAISS.	ADRESSE	ADRESSE

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX DIRIGEANTS (*/*)**

16(**) Concerne les Gérants, Administrateurs ou Associés ayant le pouvoir d'engager la personne morale

(***) Les renseignements ne pouvant figurer ci-dessous doivent IMPERATIVEMENT être reportés sur le formulaire complémentaire N°Bis annexe

NOM	ET	PRENOMS	DATE ET LIEU NAISS.	ADRESSE	FONCTION
N'DIAYE ISMAILA ABBERHAMANE			13/01/1979 BANGUI / CAF	10 BP 179 ABJ 10	GERANT

COMMISSAIRES AUX COMPTES

NOM	ET	PRENOMS	DATE LIEU NAISS.	ADRESSE	FONCTION

18 Le SOUSSIGNE (préciser si mandataire) demande à ce que la présente constitue demande DEMANDE D'IMMATRICULATION au RCCM

La conformité de la déclaration avec les pièces justificatives produites en application de l'Acte Uniforme sur le Droit commercial général a été vérifiée par le Greffier en Chef soussigné qui a procédé à l'inscription le 27/08/2015 sous le NUMERO CI-ABJ-2015-B-19989

Fait, à <u>Abidjan</u> le <u>27 Août 2015</u>
Signature <u>N. Sow</u>

Signature

*ABIDJAN INTERNATIONAL
SOCIETE DE PROJETS*