

Mo

DECLARATION  de CONSTITUTION DE PERSONNE MORALE  
 ou  d'OUVERTURE d'un ETABLISSEMENT SECONDAIRE  
 ou  d'OUVERTURE d'une SUCCURSALE d'une personne morale ETRANGERE

CI-ABJ-08-Mo-10640

A/C

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE

1 DENOMINATION : **PHYTO.ROC**  
 2 NOM COMMERCIAL : ..... ENSEIGNE : ..... SIGLE : .....  
 2 ADRESSE DU SIEGE : **ABIDJAN-PLATEAU, 11 BP 2817 ABIDJAN 11**  
 3 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : .....  
 4 FORME JURIDIQUE : **SARL** N° RCCM du siège : **CI-ABJ-2008-B-5381**  
 4 CAPITAL SOCIAL : **1.000.000 F CFA** DONT NUMERAIRE : **1.000.000 F CFA** DONT EN NATURE : .....  
 5 DUREE : **99 ANS**

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ACTIVITE ET AUX ETABLISSEMENTS

6 ACTIVITE ACTIVITE PRINCIPALE : (préciser) : **LA VENTE DE PRODUITS PHYTOSANITAIRES.../...**  
 7 Date de debut : ..... Nbre de salariés prévus : .....  
 8 PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCCURSALE  
 9 Adresse : **ABIDJAN-PLATEAU, 11 BP 2817 ABIDJAN 11**  
 10 Origine :  Création,  Achat,  Apport,  Prise en location gérance,  Autre (préciser) : .....  
 11 Précédent exploitant : Nom : ..... Prénoms : .....  
 12 Adresse : ..... N°RCCM : **CI-ABJ-2008-B-5381**  
 13 Loueur de fonds (nom/dénomination, adresse) : .....  
 14 ETABLISSEMENTS SECONDAIRES : (autres que celui créé)  Non,  Oui (préciser) : .....  
 Adresse : .....  
 Activité : .....

## ASSOCIES TENUS INDEFINIMENT ET PERSONNELLEMENT (\*)

15 (\*) La totalité des renseignements relatifs à ces associés doit IMPERATIVEMENT figurer sur le formulaire complémentaire Mo Bis annexé  
 RESUME DES INFORMATIONS :

NOM	PRENOMS	DATE ET LIEU NAISS.	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 Mo Bis annexe

NOM	PRENOMS	DATE ET LIEU NAISS.	ADRESSE	FONCTION (***)
Mme YAO	N'DOUA VERONIQUE		11 BP 2817 ABJ	11 GERANTE
HASSAN	SAMIR KHALIL	11/11/1982	11 BP 2817 ABJ 11	CO-GERANT

## COMMISSAIRES AUX COMPTES

NOM	PRENOMS	DATE ET LIEU NAISS.	ADRESSE	FONCTION (****)
				TITULAIRE

LE SOUSIGNE (préciser si mandataire) .....

demande à ce que la présente constitue demande.

## DEMANDE D'IMMATRICULATION au RCCM

18 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 17/09/2008 sous le NUMERO CI-ABJ-2008-B-5381

Fait à **ABIDJAN**  
 Le **10/03/2010**  
 Signature : **Minata Marie-Charlotte**  
 \* **NOTAIRE**  
 ABIDJAN - CI

Matteo LIBAUX POMA  
 Administrateur  
 09/03/2010  
 Greffier en Chef