



FORMULAIRE DE DEMANDE
ou D'IMMATRICULATION PRINCIPALE D'UNE PERSONNE PHYSIQUE
ou D'IMMATRICULATION SECONDAIRE OU D'UNE SUCCURSALE

DE REPRISE D'ACTIVITÉ



RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

1. NOM : M. Mme Mlle OUEDRAOGO , PRENOM(S) BOUREIMA
 2. DATE ET LIEU DE NAISSANCE : 06/01/1988 A GUIEDOUGOU NATIONALITE : BURKINABEE
 3. ADRESSE POSTALE :
 4. DOMICILE PERSONNEL
 VILLE : SAN PEDRO QUARTIER : VICTOR-BALLET
 AUTRES PRECISIONS :
 COORDONNEES ELECTRONIQUES (s'il y a lieu) : CEL : 05 04 74 61 58
 5. SITUATION MATRIMONIALE : Célibataire, Marié(e), Veuf(ve), Divorcé(e)

Conjoint(s)	Nom - Prénoms	Date et lieu du mariage	Option matrimoniale	Régime matrimoniale	Clauses restrictives	Demande en séparation de biens

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ETABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE

6. NOM COMMERCIAL (s'il y a lieu) : ETS OUEDRAOGO BOUREIMA
 SIGLE OU ENSEIGNE (s'il y a lieu) : ETS.OB
 7. ACTIVITE(S) EXERCEE(S) (préciser) : ACHAT, TRANSFORMATION ET VENTE DE BOIS.
 8. DATE DE DEBUT : 14 SEPTEMBRE 2021 N°RCCM (s'il y a lieu) : CI-SAP-2021-A-996
 9. ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (géographique et postale) : SAN PEDRO, QUARTIER SOTREIFEL : 05 04 74 61 58
 10. ORIGINE : Création, Achat, Prise en location gérance,
 11. ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU SUCCURSALE :
 NOM COMMERCIAL (s'il y a lieu) :
 SIGLE OU ENSEIGNE (s'il y a lieu) :
 12. DATE D'OUVERTURE :
 ADRESSE (géographique et postale) :
 ACTIVITE(S) (préciser) :

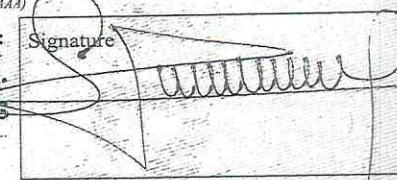
RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

13. Exercice d'une précédente activité : NON
 OUI, commerciale autre : (préciser)
 • Période : de (mois et année) , à , Précédent N°RCCM (s'il y a lieu) :
 • Nature de l'activité :
 • Principal établissement :
 • Etablissement (s) secondaire (s) : , N°RCCM (s'il y a lieu) :
 • Adresse (géographique et postale) :

AUTRES PERSONNES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

14	• Nom :	Prénoms :
	Date, lieu de naissance :	Nationalité :
	Domicile :	
	• Nom :	Prénoms :
	Date, lieu de naissance :	Nationalité :
	Domicile :	

15	LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire)OUEDRAOGO BOUREIMA.	Fait à : SAN PEDRO Le : 21 / 09 / 2021 (JJ/MM/AAAA)
	Demande à ce que la présente constitue	Signature
	<input checked="" type="checkbox"/> UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION PRINCIPALE AU RCCM <input type="checkbox"/> UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION SECONDAIRE <input type="checkbox"/> UNE DEMANDE D'OUVERTURE D'UNE SUCCURSALE <input type="checkbox"/> UNE DEMANDE DE REPRISE D'ACTIVITE	

16	Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre : ...P1-I.029... du registre d'arrivée.
17	La régularité de la demande a été vérifiée en application de l'articles 44 de l' <i>Acte uniforme portant sur le droit commercial général par le Greffier ou le responsable de l'organe compétent qui a :</i>
	<input checked="" type="checkbox"/> Immatriculé au RCCM la personne physique sous le numéro ...A-996... et délivré un accusé d'enregistrement, <input type="checkbox"/> Rejeté la demande au(x) motif(s) que :
	Intercalaire (s) complétant la ou les rubrique(s) n°(s) <input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON (si OUI, nombre de pages intercalaires :)
	Fait, à SAN PEDRO..... Le : 21 / 09 / 2021 (JJ/MM/AAAA)
	Signature du Greffier (Nom, prénoms, titre et qualification) ou du responsable de l'organe compétent :  SELE Kouato Didier M. Attaché des Greffes et Parquets 

(En cas de rejet de la demande par le greffier ou le responsable de l'organe compétent) Le demandeur atteste que le présent formulaire y compris le(s) intercalaire (s) y relatifs (s'il y a lieu) 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. (Signature du Demandeur)