

M 2

DECLARATION DE MODIFICATION

de la PERSONNE MORALE. d'un ETABLISSEMENT

Caractéristiques, Activités, Dirigeants, Transfert, Fermeture, Dissolution



MODIFICATIONS RELATIVES A LA PERSONNE MORALE

LA PERSONNE MORALE MODIFIE : N° RCCM de l'entreprise : ...CI-SAS-2014-B-1511.

- 1 Son SIEGE : Nouveau siège :
Ancien siège : SAN PEDRO QUARTIER LAC SICOGI, 01 BP 93 SAN PEDRO 01 RCCM: CI-SAS-2014-B-1511. Date : 19/05/2014
- 2 Sa FORME JURIDIQUE : Nouvelle : ...SARL..... Ancienne : SARLDate : 09/09/2011.
- 3 Son CAPITAL : Nouveau :1 000 000 FCFA..... Ancien : 1 000 000 FCFA..... Date : 19/05/2014
- 4 Son ACTIVITE : Activités supprimées : Date :
Activités ajoutées : Date :
- 5 Son NOM COMMERCIAL, ENSEIGNE, SIGLE : Nouveau : ESPACE VERITABLE SANTE EN ABREGE « E.V.S »
Ancien : ESPACE DE LA VERITABLE SANTEDate d'effet : 19 MAI 2014
- 6 AUTRE : (préciser) : CHANGEMENT DE DENOMINATION SOCIALE, REVOCATION DU GERANT ET NOMINATION D'UN NOUVEAU GERANT LE 28 AVRIL 2017.
- 7 La personne est DISSOUTE : (Indiquer les coordonnées du liquidateur à la rubrique "dirigeant") Date :

MODIFICATIONS RELATIVES A L'ETABLISSEMENT

- 8 NUMERO RCCM actuel : CI-SAS-2014-B-1511.....
- 9 ADRESSE ou NOUVELLE ADRESSE : SAN PEDRO QUARTIER LAC SICOGI, 01 BP 93 SAN PEDRO 01
Cet Etablissement est :
- 10 TRANSFERE, Ancienne adresse : Date :
- 11 VENDU, Acquéreur : Date :
- RCCM de l'acquéreur : Date :
- 12 FERME, Date :
- 13 MODIFIE, Activités supprimées :
Activité ajoutées :
- 14 AUTRE, (préciser) :

MODIFICATIONS RELATIVES AUX ASSOCIES (*)

15 (*) La totalité des modifications et informations relatives aux associés indéfiniment et personnellement responsables doit IMPERATIVEMENT figurer sur le formulaire complémentaire M. 2 Bis annexé.

RESUME DES INFORMATIONS

- *Identité :Nouveau, Partant, Maintenu-modifié
Ancienne qualité :Nouvelle qualité :Date :
- *Identité :Nouveau, Partant, Maintenu-modifié
Ancienne qualité :Nouvelle qualité :Date :
- *Identité :Nouveau, Partant, Maintenu-modifié
Ancienne qualité :Nouvelle qualité :Date :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX DIRIGEANTS (*) (**)

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

(**) La totalité des modifications et informations relatives aux dirigeants doit IMPERATIVEMENT figurer sur le formulaire complémentaire M. 2 Bis

RESUMER DES INFORMATIONS

- *Identité : BROU AKISSI ISABELLE EPOUSE ALLA.....Nouveau, Partant, Maintenu-modifié
Ancienne qualité : ...GERANTE.....Nouvelle qualité : NEANT...Date : 28 AVRIL 2017...
- *Identité : ALLA KONAN BARTHELEMYNouveau, Partant, Maintenu-modifié
Ancienne qualité : NEANT..... Nouvelle qualité : GERANTDate : 28 AVRIL 2017
- *Identité :Nouveau, Partant, Maintenu-modifié
Ancienne qualité :Nouvelle qualité :Date :

COMMISSAIRES AUX COMPTES (*)

17 (*) La totalité des modifications et informations relatives aux commissaires aux comptes doit IMPERATIVEMENT figurer sur le formulaire complémentaire M. 2 Bis

Changement de commissaire aux Comptes : OUI, NON

Modification des informations sur les Commissaires aux comptes : OUI, NON

LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire) : Me KONAN ATTIN MATHIEU (NOTAIRE)

demande à ce que la présente constitue.

DEMANDE DE MODIFICATION AU R.C.C.M

La présente déclaration avec les pièces justificatives produites en application de l'Acte

Fait, à SASSANDRA

Le 23 MAI 2017

Signature :


BROU ANGELINE



Le Droit commercial général a été vérifié par le Greffier en Chef soussigné qui a procédé

le 23 MAI 2017 sous le NUMERO : CI-SAS-17-M2-285


Me. KOUASSI K. MATHIAS
Maitre des Greffes et Parquets