



DECLARATION de  DEBUT ou de  REPRISE D'ACTIVITE  
ou  d'OUVERTURE d'un ETABLISSEMENT SECONDAIRE

CI-SIR 2010 A- 565

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'EXPLOITANT



- 1 NOM : M. Mme Melle : QUATTA RA PRENOMS : YAYA  
2 DATE et LIEU de NAISSANCE : 09/10/1976 à KACOUKO/ADJ. NATIONALITE (\*) : IVOIRE/LEONE  
(\*) POUR les ETRANGERS, titre de séjour : et date de validité :  
3 DOMICILE (réel et postal) : MEAGUT  
4 SITUATION MATRIMONIALE : Célibataire, Marié, Veuf, Divorcé  
CONJOINTS : (\*)

	Nom – Prénoms	Date et lieu de naissance	Régime matrimonial	Clauses restrictives
Conjoint 1				
Conjoint 2				
Conjoint 3				

(\*) Si toutes les informations ne peuvent figurer dans le tableau, un intercalaire doit être annexé et cette case  cochée

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ENTREPRISE

- |    |  |  |
|----|--|--|
| 5  | ENSEIGNE :   | NOM COMMERCIAL :   |
| 6  | ACTIVITE PRINCIPALE : (préciser)                         | ORANGE MONEY ET DIVERS   |
| 7  | Date de début  | NOVEMBRE 2016  |
| 8  | N° R.C.C.M. : A-565 Nbre de salariés prévus :            |  |
| 9  | PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCCURSALE :                  |  |
| 10 | • Adresse (rue/lieu et postale) : MEAGUI CEE 09 27 63 50 |  |
| 11 | • Origine :  | Création, Achat, Apport, Prise en location gérance; Autre (préciser) : |
| 12 | • Précédent exploitant : Nom :                           | Prénom :   |
| 13 | Adresse :  | N° R.C.C.M. :  |
|    | • Loueur de fonds (nom/dénomination, adresse) :          |  |
| 14 | ETABLISSEMENT SECONDAIRE OUVERT :                        |  |
| 15 | Non  | Oui (préciser) :   |
| 16 | Date d'ouverture :                                       |  |
| 17 | Adresse :  |  |
| 18 | Activité :   |  |
| 19 | Identité de l'exploitant précédent :                     |  |
| 20 | R.C.C.M. :   |  |

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

- Exercice d'une précédente activité commerciale : NON, OUI, (préciser) :

• Période : de *(mois et année)* ..... à ..... Précédent N° R.C.C.M. ....

• Nature de l'activité : .....

• Principal établissement : .....

• Etablissements secondaires : ....., R.C.C.M. ....

## PERSONNES POUVANT ENGAGER L'ENTREPRISE

**Outre l'Exploitant, les personnes suivantes ont le pouvoir d'engager l'entreprise :**

- Nom : ..... Prénom : ..... , Date-lieu de Naiss. : .....  
Nationalité : ..... Domicile : .....

• Nom : ..... Prénom : ..... , Date-lieu de Naiss. : .....  
Nationalité : ..... Domicile : .....

LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire) .....

DEMANDE D'IMMATRICULATION AU R.C.C.M.

- 16 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 15/01/1998 sous le NUMERO 1234567890

Fait, à ~~24/11/20~~  
Le ~~24/11/20~~  
Signature

Hoff H. Maurice  
Greffier en Chef  
Société