



FORMULAIRE DE DEMANDE

- ou ☒ D'IMMATRICULATION PRINCIPALE D'UNE PERSONNE PHYSIQUE
 ou ☐ D'IMMATRICULATION SECONDAIRE OU D'UNE SUCCURSALE ☐ DE REPRISE D'ACTIVITE

RENSEIGNEMENTS RELATIFS
A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTEE

- 1 NOM : ☐ M. ☐ Mme ☒ Mlle **OKA** PRENOM(S) **ADJOUA GEORGETTE**
 2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : **26/04/1977 A SOKOURA BOUAKE** NATIONALITE : **IVOIRIENNE**
 3 ADRESSE POSTALE :
 4 DOMICILE PERSONNEL
 VILLE : **SAN PEDRO** QUARTIER : **CITE**
 AUTRES PRECISIONS :
 COORDONNEES ELECTRONIQUES (s'il y a lieu) : **CEL : 05 05 03 89 10**
 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) :
 SIGLE OU ENSEIGNE (s'il y a lieu) :
 7 ACTIVITE(S) EXERCEE(S) (préciser) : **TRANSFERT ELECTRONIQUE D'ARGENT VIA ORANGE, MTN ET MOOV MONEY.**
 8 DATE DE DEBUT : **17 SEPTEMBRE 2021** N°RCCM (s'il y a lieu) : **CI-SAP-2021-A-1.009**
 9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (géographique et postale) : **SAN PEDRO, CEL : 05 05 03 89 10**
 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) OKA ADJOUA GEORGETTE

Demande à ce que la présente constitue

☒ UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION PRINCIPALE AU RCCM
☐ UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION SECONDAIRE
☐ UNE DEMANDE D'OUVERTURE D'UNE SUCCURSALE
☐ UNE DEMANDE DE REPRISE D'ACTIVITE

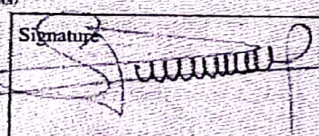
Fait à : SAN PEDRO
 Le : 20 / 09 / 2021 (JJ/MM/AAAA)
 Signature : 

16 Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre : P1-1.042 du registre d'arrivée.

17 La régularité de la demande a été vérifiée en application de l'articles 44 de l'Acte uniforme portant sur le droit commercial général par le Greffier ou le responsable de l'organe compétent qui a :

☒ Immatriculé au RCCM la personne physique sous le numéro A-1.009 et délivré un accusé d'enregistrement,
☐ Rejeté la demande au(x) motif(s) que : _____

Intercalaire (s) complétant la ou les rubrique(s) n°(s) ☐ OUI ☒ NON (si OUI, nombre de pages intercalaires : _____)
 Fait, à SAN PEDRO Le : 20 / 09 / 2021 (JJ/MM/AAAA)
 Signature du Greffier (Nom, prénoms, titre et juridiction) ou du responsable de l'organe compétent : SELE Kouato Didier M.
Attaché des Greffes
et Parquets

Signature : 

(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)

SUITE DES ACTIVITES

- TRANSFERT ELECTRONIQUE D'ARGENT VIA WAVE MONEY ;
- TRANSFERT DE CREDIT DE COMMUNICATION ;
- ACHAT ET VENTE DE VETEMENTS ET PAGNES ;
- PRESTATIONS DE SERVICE ;
- COMMERCE GENERAL