

RCCM  
2010-P1

## DECLARATION

## D'IMMATRICULATION PRINCIPALE D'UNE PERSONNE PHYSIQUE



## RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTEE

1 NOM : Monsieur N'GUESSAN PRENOM(S) : KOUADIO OLIVIER  
 2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : 11/08/1981 à AGBOVILLE NATIONALITE :IVOIRIENNE  
 3 ADRESSE POSTALE : 21 BP 844 ABIDJAN 21 TELEPHONE :  
 4 DOMICILE PERSONNEL  
 VILLE : ABIDJAN QUARTIER : YOPOUGON SELMER  
 COORDONNEES ELECTRONIQUES :  
 5 SITUATION MATRIMONIALE : ☒ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Veuf(ve) ☐ Divorcé(e)

Conjoint(s)	Nom - Prénoms	Date et lieu du mariage	Option matrimoniale	Régime matrimonial	Clauses restrictives	Demande en séparation de biens
Conjoint 1						

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ETABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE

6 NOM COMMERCIAL : ETABLISSEMENT N'GUESSAN KOUADIO OLIVIER  
 SIGLE ETS N.K.O  
 7 ACTIVITE(S) EXERCÉE(S) : Transfert d'argent; Vente de produits téléphoniques  
 8 DATE DE DEBUT : 20/03/2010 N° RCCM : CI-ABJ-02-2010-A10-00326  
 9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL : YOPOUGON WASSAKARA ; 21 BP 844 ABIDJAN 21  
 10 ORIGINE : ☒ Création ☐ Achat ☐ Prise en location gérance  
 11 ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU SUCCURSALE ☒ NON ☐ OUI  
 NOM COMMERCIAL :  
 SIGLE OU ENSEIGNE :  
 12 DATE D'OUVERTURE :  
 ADRESSE :  
 ACTIVITE(S) EXERCÉE(S) : .....

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

13 EXERCICE D'UNE PRECEDENTE ACTIVITE : ☒ NON ☐ OUI  
 Période : de (mois et année) à Précédent N° RCCM :  
 Nature de l'activité :  
 Principal établissement :  
 Etablissement(s) secondaire(s) : N° RCCM (s'il ya lieu) :  
 Adresse (géographique et postale) :

## AUTRES PERSONNES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTEE

14 ● Nom : \_\_\_\_\_  
 Date et lieu de naissance : \_\_\_\_\_  
 Domicile : \_\_\_\_\_



15 LE SOUSSIGNE : N'GUESSAN KOUADIO OLIVIER

Demande à ce que la présente constitue :

☒ **UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION PRINCIPALE AU RCCM**

Fait à : ABIDJAN

Le : 23/05/2023 10:39

Signature du demandeur :

16 Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre : **38418/GTCA/RC/2023** du registre d'arrivée.

17 La régularité de la demande a été vérifiée en application de l'article 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 CI-ABJ-02-2010-A10-00326 et délivré un accusé d'enregistrement**

☐ **Rejeté la demande au(x) motif(s) :**

Fait, à **ABIDJAN** Le **23/05/2023 11:05**

Signature du Greffier (Nom, prénoms, titre et juridiction) ou du responsable de l'organe compétent:

**CISSE MAMADOU**

**Administrateur des Greffes et Parquets**

**GREFFIER EN CHEF**

**TRIBUNAL DE COMMERCE D'ABIDJAN**



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 reconnais que cette remise vaut notification de ce rejet.