



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

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'EXPLOITANT

1 NOM : M. Mme Melle : **OUATTARA** PRENOMS : **ATTIOUMOUTIO**
 2 DATE et LIEU de NAISSANCE **01 JANVIER 1978 A NIAKARA** NATIONALITE (*) : **IVOIRIENNE**
 (*) POUR les ETRANGERS, titre de séjour : et date de validité :
 3 DOMICILE (réel et postal) : **SAN PEDRO, CEL : 07-13-94-19/09-33-38-23**
 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 : **DMP & OSY** NOM COMMERCIAL : **DIHA MARIE PRISCILE ET OUATTARA SYLVIE**
 6 ACTIVITE PRINCIPALE : (préciser) **TRANSFERT D'ARGENT (ORANGE MONEY, MTN MONEY, MOOV MONEY)**
 7 Date de début : **18-09-2016** N° R.C.C.M. : Nbre de salariés prévus :
 8 PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCCURSALE :
 9 • Adresse (réelle et postale) :
 10 • Origine : ☒ Création, Achat, Apport, Prise en location gérance; Autre (préciser) :
 11 • Précédent exploitant : Nom : Prénoms :
 Adresse : N° R.C.C.M. :
 12 • Loueur de fonds (nom/dénomination, adresse) :
 13 ETABLISSEMENT SECONDAIRE OUVERT : ☒ Non, Oui (préciser) :
 Date d'ouverture :
 Adresse :
 Activité :
 Identité de l'exploitant précédent : R.C.C.M. :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

14 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

15 Outre l'Exploitant, les personnes suivantes ont le pouvoir d'engager l'entreprise :
 • Nom : **OUATTARA** Prénom : **SELE** Date-lieu de Naiss. : **20 FEVRIER 1988 A DISSOLOKAHA**
 Nationalité : **IVOIRIENNE** Domicile : **SAN PEDRO**
 • Nom : Prénom : Date-lieu de Naiss. :
 Nationalité : Domicile :

LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire)
demande à ce que la présente constitue

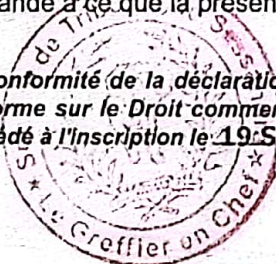
OUATTARA SELE (Mandataire)

SASSANDRA

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

Fait, à **19 SEPTEMBRE 2016**
Le
Signature

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 **19 SEPTEMBRE 2016** sous le NUMERO **CI-SAS-2016-A-2884**



Mc KORT Kado Athanase
Greffier en Chef

SUITE DES ACTIVITES

➤ VENTE DE BEURRE DE KARITE ET DE MIEL.

