

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 ASSUJETTIE**

1 NOM : M. Mme Mlle **COULIBALY**, PRENOM(S) **ZAMPOU HANI**
2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : **01/01/2000 A PONT-BRMIE S/P SAN PEDRO** NATIONALITE : **IVOIRIENNE**
3 ADRESSE POSTALE :
4 DOMICILE PERSONNEL
VILLE : **SAN PEDRO** QUARTIER : **COLAS**
AUTRES PRECISIONS :
COORDONNEES ELECTRONIQUES (s'il y a lieu) : **TEL : 07 89 84 55 48**
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) EXERCIEE(S) (préciser) : **(VOIR VERSO)**
8 DATE DE DEBUT : **22 FEVRIER 2022** N°RCCM (s'il y a lieu) : **CI-SAP-2022-A-154**
9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (géographique et postale) : **SAN PEDRO, TEL : 07 89 84 55 48**
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 , Prédécent 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) **COULIBALY ZAMPOU HANI**

Fait à : **SAN PEDRO**
 Le : **22 / 02 / 2022** (JJ/MM/AAAA)

Signature

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

16 Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre : **P1-163** du registre d'arrivé.

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-154** 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 : **22 / 02 / 2022** (JJ/MM/AAAA)

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

Signature

Brou Paul YAO
 Administrateur des
 Greffes & Parquets

(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 ET DE CREDIT DE COMMUNICATION VIA ORANGE-MTN-MOOV ET WAVE ;
- > COMMERCE GENERAL


Brou Paul YAO
 Administrateur des
 Greffes & Parquets