

ou ☒ D'IMMATRICULATION PRINCIPALE D'UNE PERSONNE PHYSIQUE
ou ☐ D'IMMATRICULATION SECONDAIRE OU D'UNE SUCCURSALE



**RENSEIGNEMENTS RELATIFS
A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE**

1 NOM : ☐ M. ☐ Mme ☒ Mlle **DIABY**, PRENOM(S) **MAROGBE**
2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : **01/01/1999 A SASSANDRA (CIV)** NATIONALITE : **IVOIRIENNE**
3 ADRESSE POSTALE :
4 DOMICILE PERSONNEL
VILLE : **SAN PEDRO** QUARTIER : **TERRE ROUGE**
AUTRES PRECISIONS :
COORDONNEES ELECTRONIQUES (s'il y a lieu) : **TEL : 07 48 56 49 83**
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) : **DIABY COMMUNICATION**
SIGLE OU ENSEIGNE (s'il y a lieu) : **D.C**
7 ACTIVITE(S) EXERCEE(S) (préciser) : **(VOIR VERSO)**
8 DATE DE DEBUT : **17 JUILLET 2024** N°RCCM (s'il y a lieu) : **CI-SAP-2024-A-752**
9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (géographique et postale) : **SAN PEDRO / TERRE ROUGE, TEL : 07 48 56 49 83**
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 : , N°RCCM (s'il y a lieu) :
• Etablissement (s) secondaire (s) :
• Adresse (géographique et postale) :

AUTRES PERSONNES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTEE

14

Nom :	Prénoms :
Date, lieu de naissance :	Nationalité :
Domicile :	

Nom :	Prénoms :
Date, lieu de naissance :	Nationalité :
Domicile :	

15 LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire) **DIABY MAROGBE**

Fait à : **SAN PEDRO**
 Le : **17 / 07 / 2024** (JJMMAAAA)

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 : **P1-790** 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 **A-752** 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 : **17 / 07 / 2024** (JJMMAAAA)

Signature du Greffier (Nom, prénoms, titre et juridiction) ou du responsable de l'organe compétent : 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 : / / et reconnaît que cette remise vaut notification de rejet. (Signature du Demandeur)

SUITE DES ACTIVITES

- TRANSFERT ELECTRONIQUE D'ARGENT ET DE CREDIT DE COMMUNICATION VIA ORANGE-MTN-MOOV ET WAVE ;
- ACHAT ET VENTE DE PRODUITS COSMETIQUES ;
- COMMERCE GENERAL ;
- PRESTATIONS DE SERVICE

JEAN-V. KOFFI
 Greffier en Chef Adjoint
 Tribunal de Commerce de San Pedro