

1 NOM : Monsieur KONE PRENOM(S) : EL HADJI TIEZAN  
 2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : 05/12/1990 à GAGNOA NATIONALITE : IVOIRIENNE  
 3 ADRESSE POSTALE : TELEPHONE : 09 47 29 30  
 4 DOMICILE PERSONNEL  
 VILLE : BOUAKÉ QUARTIER : AIR-FRANCE 1 RUE 20  
 COORDONNEES ELECTRONIQUES : ktiezan@gmail.com  
 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 : KIMMS SERVICES  
 SIGLE OU ENSEIGNE :  
 7 ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S) : TRANSACTION MONETAIRE; EXPLOITATION D'UN CYBER CAFE ET D'UN PRESSING; ACHAT ET VENTE D'ORDINATEURS ET ACCESSOIRES.  
 8 DATE DE DEBUT : 08/12/2020 N° RCCM : CI-BKE-01-2020-A10-02018  
 9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL : BOUAKE / AIR-FRANCE 1  
 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) :

### 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 ASSUJETTIE

14 ● Nom : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_  
 Date et lieu de naissance : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_  
 Domicile : \_\_\_\_\_

- 16 Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre : 00092/TPIBKE/R 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-BKE-01-2020-A10-02018 et délivré un accusé d'enregistrement

☐ Rejeté la demande au(x) motif(s) :

Fait, à BOUAKÉ Le 10/12/2020

*Lie Touahou Touadio Nioise*  
Attaché des Greffes et Parquets  
Greffier en Chef Adjoint

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 ...../...../..... (JJ/MM/AAAA) et reconnais que cette remise vaut notification de ce rejet.