

## OUVERTURE DE COMPTE CORA

AGENCE: Yopougon 10/11/2022 ID Gestionnaire Correspondant: Tossou

CODE CLIENT: CO116079

### IDENTIFICATION

Forme juridique: SA ☐ SARL ☒ EI ☐ Secteur d'activité: TRANSFERT D'ARGENT  
Raison sociale: DE LA FOSSE GROUP 3  
Sigle: ..... Date: ...../...../..... N° RCCM: .....  
Date d'inscription: ...../...../20..... Adresse postale: .....  
N° CC: ..... Commune/Quartier/Repère: Yopougon / PORT BONET 2  
Situation Géographique: Yopougon Tél bur: 07-77-50-45-94  
conformé MAQUIS

#### IDENTIFICATION DU MANDATAIRE SOCIAL

#### IDENTIFICATION DU SIGNATAIRE 1

Nom: <u>KOUADIO</u>	Nom: .....
Prénoms: <u>KOUABENA WILFRIED DE LA FOSSE</u>	Prénoms: .....
Date de naissance: <u>25 / 04 / 1980</u>	Date de naissance: ...../...../.....
Lieu de naissance: <u>DABOU</u>	Lieu de naissance: ...../...../.....
Nationalité: <u>IVOIRIENNE</u>	Nationalité: .....
Fonction: <u>GERANT</u>	Fonction: .....
Nom du père: .....	Nom du père: .....
Nom de la mère: .....	Nom de la mère: .....
Adresse du domicile: .....	Adresse du domicile: .....
Adresse postale: .....	Adresse postale: .....
E-mail: .....	E-mail: .....
Tél dom: ..... Tél bur: <u>07-77-50-45-94</u>	Tél dom: ..... Tél bur: .....
Mobile: <u>07-77-50-45-94</u>	Mobile: .....
Situation matrimoniale: <input type="checkbox"/> Célibataire <input checked="" type="checkbox"/> Marié(e) / concubinage <input type="checkbox"/> Divorcé(e)	Situation matrimoniale: <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) / concubinage <input type="checkbox"/> Divorcé(e)
<input type="checkbox"/> Veuf/veuve <input type="checkbox"/> Autre (préciser): .....	<input type="checkbox"/> Veuf/veuve <input type="checkbox"/> Autre (préciser): .....
Nature de la pièce d'identité <input checked="" type="checkbox"/> CNI <input type="checkbox"/> Passeport <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> PC	Nature de la pièce d'identité <input type="checkbox"/> CNI <input type="checkbox"/> Passeport <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> PC
N° pièce d'identité: <u>C1000069415</u>	N° pièce d'identité: .....
Date d'expiration: <u>13 / 07 / 2030</u>	Date d'expiration: ...../...../.....

#### SIGNATURE DU MANDATAIRE SOCIAL

#### SIGNATURE DU SIGNATAIRE 1

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3	Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3
					