

OUVERTURE DE COMPTE CORA

AGENCE: COCODY Date: 28/09/2022 ID Gestionnaire Correspondant: Albou

CODE CLIENT: COM6079

IDENTIFICATION

Forme juridique: SA ☐ SARL ☒ EI ☐ Secteur d'activité:

Raison sociale: DELAFOSE GROUP 2

Sigle: Date:/...../..... N° RCCM:

Date d'inscription:/...../20..... Adresse postale:

N° CC: Commune/Quartier/Repère: COCODY RIVERA BONOUKIN

Situation Géographique: COCODY RIVERA Tél bur: 0309177707

IDENTIFICATION DU MANDATAIRE SOCIAL

IDENTIFICATION DU SIGNATAIRE 1

Nom: KOUADIO

Prénoms: KOUABENA WILFRED

Date de naissance: 25 / 04 / 1980

Lieu de naissance: DABOU

Nationalité: IVOIRIENNE

Fonction: CHEF D'ENTREPRISE

Nom du père:

Nom de la mère:

Adresse du domicile:

Adresse postale:

E-mail: 07-82-84-84-53

Tél dom: 0719177707 Tél bur:

Mobile: 0101913020

Situation matrimoniale:

☐ Célibataire ☒ Marié(e) / concubinage ☐ Divorcé(e)

☐ Veuf/veuve ☐ Autre (préciser):

Nature de la pièce d'identité

☒ CNI ☐ Passeport ☐ AI ☐ CC ☐ PC

N° pièce d'identité: CI0000069415

Date d'expiration: 13 / 08 / 2030

Nom:

Prénoms:

Date de naissance:/...../.....

Lieu de naissance:/...../.....

Nationalité:

Fonction:

Nom du père:

Nom de la mère:

Adresse du domicile:

Adresse postale:

E-mail:

Tél dom: Tél bur:

Mobile:

Situation matrimoniale:

☐ Célibataire ☐ Marié(e) / concubinage ☐ Divorcé(e)

☐ Veuf/veuve ☐ Autre (préciser):

Nature de la pièce d'identité




☐ CNI ☐ Passeport ☐ AI ☐ CC ☐ PC

N° pièce d'identité:

Date d'expiration:/...../.....

SIGNATURE DU MANDATAIRE SOCIAL

SIGNATURE DU SIGNATAIRE 1

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3
		

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3