

I. DESCRIPTION DE L'ACTIVITÉ

Nom & Prénoms : ZONGO JEANNETTE WEINDWADGO

Situation matrimoniale : Marié (e) ☐ Célibataire ☒ Concubinage ☐

Numéro de la pièce d'identité : BF384001001007262013

Téléphone mobile : 01-01-78-25-80 Téléphone Fixe : _____

Email : oprahmultiservice01@gmail.com

Commune : YOPONGON Quartier : BOIT-ROUGE Rue : _____

Bâtiment—lieu de repère proche (ex : pharmacies, immeubles) : FACE AU COLLEGE PRIVE UNIX ACADEMIE

Adresse de la personne morale : Lot N° _____ Villa N° _____ Adresse facture CIE ou SODECI _____

Description des activités : TRANSFERT D'ARGENT

Nombre d'employés : 03

Partenaires : ORANGE ☒ MTN ☒ MOOV ☒ YUP ☐ WAVE ☒ WIZALL BAOBAB ☒

ADVANS ☐ AUTRES (Précisez) : _____

Nature du bail : Propriétaire ☐ Locataire ☒

Ancienneté dans le local : 01 ANS

Outils/Matériel de travail : TELEPHONE PORTABLE, ORDINATEUR

Téléphone 3G : OUI ☒ NON ☐

Connexion internet : OUI ☒ NON ☐

II. DESCRIPTION DU LOCAL

Le local est :

Doté d'un espace client : OUI ☒ NON ☐

Doté de caméra (s) de surveillance : OUI ☐ NON ☒

Gardé par une agence de sécurité : OUI ☐ NON ☒

Doté de caisse (s) isolée (s) : OUI ☒ NON ☐

Construit en dur (Brique, Acier...) : OUI ☒ NON ☐

ÉVALUATION

Nom et prénoms du Gestionnaire : T. OSSOU SEGLA ADOLPHE

Zone : YOPONGON

Historique du propriétaire :

Mm : ZONGO étant déjà correspondant Rapid Access souhaite qu'on installe RAPID ACCESS dans son deuxième point de vente situé à YOPONGON TOIT ROUGE.

LOCALISATION

Agence la plus proche : AGENCE YOPONGON Distance : 3 Km

Point RAPID ACCESS le plus proche : LE SUCCES.COM

Plus d'un (01) Km ☒ Entre 500m et 1Km ☐ Moins de 500 m ☐

Niveau de sécurité de la zone

Le local du correspondant est situé dans une zone propre, bien sécurisée et facile d'accès.

ANALYSE SWOT

Forces

- une bonne situation géographique
- un cadre bien aéré
- la bonne motivation du travail

Faiblesses

- Insuffisance de Trésoreries

Commentaires du Gestionnaire

- Avis favorable
- le local du cora est situé dans une zone à forte concentration d'activités commerciales




LE RESPONSABLE RÉSEAU DE CORRESPONDANTS

Date : 05/09/20

Décision : Acceptée ☒

Refusée ☐

Sous condition ☐

Nom et Prénom(s)	Observations
Brice Segui	Booster valide de local approprié
Signature	
	

LA DIRECTION GÉNÉRALE

Date :/...../20

Décision : Acceptée ☒

Refusée ☐

Sous condition ☐

Nom et Prénom(s)	Observations
Moukoko Charles	RAS
Signature	
