



## RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'EXPLOITANT

NOM: M. Mme Melle SANOGO, Prénoms : ADAMA  
 DATE et LIEU de NAISSANCE : 27/12/1986 A DALOA, NATIONALITE (\*): IVOIRIENNE  
 (\*) Pour les ETRANGERS, titre de séjour : \_\_\_\_\_, et date de validité : \_\_\_\_\_  
 DOMICILE (réel et postal) : DALOA  
 SITUATION MATRIMONIALE : ☒ Célibataire, ☐ Marié, ☐ Veuf, ☐ Divorcé

Conjoint(s) (*)	Nom & Prénoms	Date et Lieu de Naissance	Régime Matrimonial	Clauses Restrictives
Conjoint 1				
Conjoint 2				
Conjoint 3				

(\*) Si toutes les informations ne peuvent figurer dans le tableau, une intercalaire doit être annexée et cette case Cochée

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ENTREPRISE

ENSEIGNE : \_\_\_\_\_, NOM COMMERCIAL : \_\_\_\_\_  
 ACTIVITE PRINCIPALE : (préciser) QUINCAILLERIE ET DIVERSES PRESTATIONS.  
 Date de début FEVRIER 2015 N° RCCM : CI DAL. 2015 A. 4440 Nbre de salariés prévus : 01

## PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCCURSALE :

\* Adresse : (réelle et postale) BP 606 DALOA CEL. 58 46 43 55  
 \* Origine : Création, Achat, Apport, Prise en location gérance, Autre (préciser) \_\_\_\_\_  
 \* Précédent exploitant : Nom : \_\_\_\_\_ Prénoms : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_ N° RCCM : \_\_\_\_\_  
 \* Loueur de fonds (nom/dénomination, adresse) : \_\_\_\_\_

ETABLISSEMENT SECONDAIRE OUVERT : ☒ Non ☐ Oui (préciser) : \_\_\_\_\_

Date de l'ouverture : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Activité : \_\_\_\_\_  
 Identité de l'exploitant précédent : \_\_\_\_\_ RCCM : \_\_\_\_\_

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

Exercice d'une précédente activité commerciale : ☒ Non ☐ Oui (préciser) : \_\_\_\_\_  
 \* Période : de (mois et année) \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Précédent N° RCCM : \_\_\_\_\_  
 \* Nature de l'activité : \_\_\_\_\_  
 \* Principal établissement : \_\_\_\_\_  
 \* Etablissements secondaires : \_\_\_\_\_ N° RCCM : \_\_\_\_\_

## PERSONNES POUVANT ENGAGER L'ENTREPRISE

Outre l'Exploitation, les personnes suivantes ont le pouvoir d'engager l'entreprise :

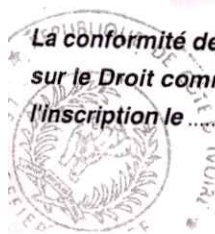
\* Nom : \_\_\_\_\_ Prénoms : \_\_\_\_\_ Date et Lieu de Naiss. : \_\_\_\_\_  
 Nationalité : \_\_\_\_\_ Domicile : \_\_\_\_\_  
 \* Nom : \_\_\_\_\_ Prénoms : \_\_\_\_\_ Date et Lieu de Naiss. : \_\_\_\_\_  
 Nationalité : \_\_\_\_\_ Domicile : \_\_\_\_\_

LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire) SANOGO ADAMA  
 demande à ce que la présente constitue.

## DEMANDE D'IMMATRICULATION AU R.C.C.M

La conformité de la déclaration avec les pièces justificatives produites en application de l'Acte Uniforme sur le Droit commercial général a été vérifiée par le Greffier en Chef soussigné qui a procédé à l'inscription le 08/09/2015 sous le NUMERO CI DAL. 15 PO 549 CHRONO

Fait, à DALOA  
 Le 08/09/2015  
 Signature : \_\_\_\_\_



M. Kouakou Hyacinthe Daudou