



DECLARATION de ☐ DEBUT ou de ☐ REPRISE D'ACTIVITE  
ou ☐ d'OUVERTURE d'un ETABLISSEMENT SECONDAIRE

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'EXPLOITANT

1 NOM : M. Mme Melle : SYLLA PRENOMS : IBRAHIMA  
2 DATE et LIEU de NAISSANCE : 06 OCTOBRE 1989 A DALOA NATIONALITE (\*) : IVOIRIENNE  
(\*) POUR les ETRANGERS, titre de séjour : ..... et date de validité : .....  
3 DOMICILE (réel et postal) : DALOA QUARTIER MANIOC CEL : 49.76.59.92  
4 SITUATION MATRIMONIALE : Célibataire ☐ Marié ☐ Veuf ☐ Divorcé ☐  
CONJOINTS : (\*)

	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, un intercalaire doit être annexé et cette case ☐ cochée

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ENTREPRISE

5 ENSEIGNE : ..... NOM COMMERCIAL : .....  
6 ACTIVITE PRINCIPALE : (préciser) EXPLOITATION DES PRODUITS DE LA TELEPHONIE MOBILE (VOIR VERSO)  
7 Date de début : ANNEE 2020 N° R.C.C.M. : ..... Nbre de salariés prévus : .....  
8 PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCCURSALE :  
9 • Adresse (réelle et postale) : .....  
10 • Origine : Création, Achat, Apport, Prise en location gérance; Autre (préciser) : CREATION  
11 • Précédent exploitant : Nom : ..... Prénoms : .....  
Adresse : ..... N° R.C.C.M. : .....  
12 • Loueur de fonds (nom/dénomination, adresse) : .....  
13 ETABLISSEMENT SECONDAIRE OUVERT : Non , Oui (préciser) : .....  
Date d'ouverture : .....  
Adresse : .....  
Activité : .....  
Identité de l'exploitant précédent : ..... R.C.C.M. ....

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

Exercice d'une précédente activité commerciale : NON, OUI, (préciser) : .....  
• Période : de (mois et année) ..... à ..... Précédent N° R.C.C.M. ....  
• Nature de l'activité : .....  
• Principal établissement : .....  
• Etablissements secondaires : ..... R.C.C.M. ....

## PERSONNES POUVANT ENGAGER L'ENTREPRISE

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

• Nom : ..... Prénom : ..... Date-lieu de Naiss. : .....  
Nationalité : ..... Domicile : .....  
• Nom : ..... Prénom : ..... Date-lieu de Naiss. : .....  
Nationalité : ..... Domicile : .....

LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire) SYLLA IBRAHIMA  
demande à ce que la présente constitue

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

Fait, à DALOA  
Le 25 SEPTEMBRE 2020  
Signature

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 25 SEPTEMBRE 2020, sous le NUMERO CIDAL-2020-A-9180

M<sup>re</sup> KOUAKOU Hyacinthe Daudet  
Greffier en Chef Adjoint

Ministère de la Justice