



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

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'EXPLOITANT  
CI-KGO-18-PO-1334 (CHRONO)

1 NOM : M. Mme Melle : **SORO**, PRENOMS : **FOUNGARIE** DIPSSA  
2 DATE et LIEU de NAISSANCE : ..... né le **03/10/1992** à **KORHOGO**, NATIONALITE (\*) : **IVOIRIENNE**  
(\*) POUR les ETRANGERS, titre de séjour : ..... et date de validité : .....  
3 DOMICILE (réel et postal) : **KORHOGO, CEL: 04.81.21.62 / 59.48.56.73**  
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) **AGENT DE CHANGE, TRANSFERT ELECTRONIQUE OU MANUEL DE DEVISE ET DE MONNAIE**  
7 Date de début : **NOVEMBRE 2018** N° R.C.C.M. : ..... Nbre de salariés prévus : .....

8 PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCCURSALE :

9 • Adresse (rue et poste) : ..... **KORHOGO, CEL: 04.81.21.62 / 59.48.56.73**  
10 • Origine : Création, Achat, Apport, Prise en location gérance; Autre (préciser) : .....  
11 • Précédent exploitant : Nom : ..... Prénoms : .....  
Adresse : ..... N° R.C.C.M. : ..... **CI-KGO-2018-A-1201**  
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. ....

14

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. ....

15

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) ..... LUI-MEME .....  
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 **23/11/2018**, sous le NUMERO ..... **CI-KGO-2018-A-1201**

Fait, à **KORHOGO**  
Le .....  
Signature .....  
**23/11/2018**

*Me AHINACESARE*  
Attaché des Greffes et Parquels  
(GREFFIER)

