



RCCM

PO

DECLARATION CI - TAB - 2016 - Ao - 67

- ☒ D'IMMATRICULATION PRINCIPALE D'UNE PERSONNE PHYSIQUE ou
☐ D'OUVERTURE D'UN ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU D'UNE SUCCURSALE ou
☐ DE REPRISE D'ACTIVITE

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTEE

NOM ET PRENOMS : M Mlle Melle **SAWADOGO ISSIAKA**
 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : **01/04/1980 à la SOGB/GRAND-BEREBY** NATIONALITE(*) : **BURKINABE**
 DOMICILE PERSONNEL : Ville : **SAN-PEDRO** Quartier : **BARDOT**
 COORDONNES ELECTRONIQUE (s'il ya lieu)
 SITUATION MATRIMONIALE :

☒ Célibataire ☐ Marié (-) ☐ Veuf (-e) ☐ Divorcé (-e)

Conjoint(*)	Nom et Prénoms	Date et Lieu de Naissance	Option Matrimoniale	Régime Matrimonial	Clause restrictives	Séparation de bien
Conjoint1						
Conjoint2						
Conjoint3						

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ETABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE

NOM COMMERCIAL (s'il ya lieu)
 ACTIVITES PRINCIPALES : SIGLES ou ENSEIGNE : (s'il ya lieu)
TRANSFERT D'ARGENT, ACHAT ET VENTE DE PRODUITS AGRICOLES, D'APPAREILS ELECTROMENAGERS, FOURNITURE DE BUREAU, LOCATION DE VEHICULE ET DIVERS

Date de début d'activité : N°RCCM (s'il ya lieu)

ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPALE (géographique et postale)

TABOU

Origine ☐ Création ☒ Achat ☐ Prise en location gérance

ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU SUCCURSALE OUVERT

☒ Non ☐ Oui (Préciser)

NOM COMMERCIAL (s'il ya lieu)

SIGLE ou ENSEIGNE (s'il ya lieu)

DATE D'OUVERTURE

ADRESSE (géographique et postale)

ACTIVITE (préciser)

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

Exercice d'une précédente activité

☒ Non

☐ Oui

☐ Commercial

☐ Autres : (Préciser)

* Période : de (mois et année) : à : Précédent N°RCCM (s'il ya lieu) :

* Nature de l'activité :

* Principal établissement :

* Etablissement secondaires :

* Adresse (géographique et postale) :

AUTRES PERSONNES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTEE

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

* Nom : Prénoms : Nationalité :

Date et Lieu de Naissance : Domicile :

* Nom : Prénoms : Nationalité :

Date et Lieu de Naissance : Domicile :

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

SAWADOGO ISSIAKA

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

La conformité de la déclaration avec les pièces justificatives 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 **25/02/2016** sous le NUMERO **CI - TAB - 2016 - Ao - 67**

Le Greffier en chef

Fait à **TABOU**

le **25/02/2016**

Signature

[Signature]

