

DECLARATION CI-ABJ-2010-P0-1161

RCCM
2010 P1

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



RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

- 1 NOM : **M. SOULEYMANE** PRENOM(S) : **SYLLA**
 2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : **01/10/1972 à COCODY (Côte d'Ivoire)** NATIONALITE : **IVOIRIENNE**
 3 ADRESSE POSTALE : **03 BP 196 ABJ 03**
 4 DOMICILE PERSONNEL
 VILLE : **ABIDJAN** QUARTIER : **ADJAME**
 AUTRES PRECISIONS :
 5 COORDONNEES ELECTRONIQUES :
 SITUATION MATRIMONIALE : ☒ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Veuf(ve) ☐ Divorcé(e)

Conjoint(s)	NOM - PRENOMS	DATE ET LIEU DU MARIAGE	OPTION MATRIMONIALE	REGIME MATRIMONIAL	CLAUSES RESTRICTIVES	DEMANDE EN SEPARATION DE BIENS
Conjoint 1						
Conjoint 2						
Conjoint 3						

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ETABLISSEMENT ET L'ACTIVITE

- 6 NOM COMMERCIAL : (S'il y a lieu)
 SIGLE OU ENSEIGNE : (S'il y a lieu)
 7 ACTIVITE(S) EXERCEE (S) (préciser) : **Vente d'articles de cuisine et divers**
 8 DATE DE DEBUT : **01/01/2010** N° RCCM (s'il y a lieu) : **CI-ABJ-2010-A-609**
 9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (géographique et postale) :
ADJAME 03 BP 196 ABJ 03
 10 ORIGINE : ☒ Creation ☐ Achat ☐ Prise en location gérance
 11 ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU SUCCURSALE NON ☒ OUI ☐
 NOM COMMERCIAL (s'il y a lieu) :
 12 SIGLE OU ENSEIGNE (s'il y a lieu) :
 DATE D'OUVERTURE :
 ADRESSE (géographique et postale) :
 ACTIVITE(S) (préciser) :



RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

- 13 Exercice d'une précédente activité : NON ☒ OUI ☐
☐ commerciale ☐ autre : (préciser)
 • Période : de (mois et année) _____ à _____ , Précédent N° RCCM (s'il y a lieu) :
 • Nature de l'activité :
 • Principal établissement :
 • Etablissement (s) secondaire (s) : N° RCCM (s'il y a lieu)
 • Adresse (géographique et postale) :

AUTRES PERSONNES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

- 14 • Nom : _____ Prénoms : _____
 Date, lieu de naissance : _____ Nationalité : _____
 Domicile : _____
 • Nom : _____ Prénoms : _____
 Date, lieu de naissance : _____ Nationalité : _____
 Domicile : _____

- 15 LE SOUSSIGNE (préciser le mandataire) : _____
 Demande à ce que la présente constitue :

☒ UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION PRINCIPALE AU RCCM

Fait à **ABIDJAN**
 Le **17 juillet 2017**
 Signature du demandeur :

Mdn Jul 17 12:31

Pour toutes vérifications, adressez-vous au greffe - FAX : 22510379 ou au site du Tribunal de Commerce -- www.tribunalcommercesabidjan.org