

OUVERTURE DE COMPTE CORA

AGENCE: COCODY Date/...../20..... ID Gestionnaire Correspondant: Allou

CODE CLIENT.....

IDENTIFICATION

Forme juridique: SA SARL EI Secteur d'activité: TRANSPORT - TRANSFERT D'ARGENT

Réseau social: ETABLISSEMENTS MOUTARDE MULTI SERVICES

Sigle: ETS MMS Date: 25/01/2022 N° RCCM: C1-ABJ-03-2023-M-03472

Date d'inscription:/...../20..... Adresse postale:

N° CC: 92124780W Commune/Quartier/Repère: COODY ANGLO DIBI/PHARMACIE LES ARCADES
Situation Géographique: COODY ANGLO Tél: 0502797737

IDENTIFICATION DU MANDATAIRE SOCIAL		IDENTIFICATION DU SIGNATAIRE 1	
Nom: <u>ANOH</u>	Prénoms: <u>ATTA JACQUES</u>	Nom:	Prénoms:
Date de naissance: <u>11 / 09 / 1987</u>	Lieu de naissance: <u>KREGBE</u>	Date de naissance:	Lieu de naissance:
Nationalité: <u>IVOIRIENNE</u>	Fonction: <u>CHEF D'ENTREPRISE</u>	Nationalité:	Fonction:
Nom du père:	Nom du père:	Nom de la mère:	Nom de la mère:
Nom de la mère:	Adresse du domicile:	Adresse du domicile:	Adresse postale:
Adresse du domicile:	Adresse postale:	E-mail:	E-mail:
E-mail:	Tél dom: <u>0502797737</u> Tél bur:	Tél dom:	Tél bur:
Mobile:	Situation matrimoniale:		
Situation matrimoniale:	<input type="checkbox"/> Célibataire <input checked="" type="checkbox"/> Marié(e) / concubinage <input type="checkbox"/> Divorcé(e)	<input type="checkbox"/> Marié(e) / concubinage <input type="checkbox"/> Divorcé(e)	
<input type="checkbox"/> Veuf/veuve <input type="checkbox"/> Autre (préciser):	<input type="checkbox"/> Veuf/veuve <input type="checkbox"/> Autre (préciser):		
Nature de la pièce d'identité	Nature de la pièce d'identité		
<input checked="" type="checkbox"/> CNI <input type="checkbox"/> Passport <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> PC	<input type="checkbox"/> CNI <input type="checkbox"/> Passport <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> PC		
N° pièce d'identité: <u>C1006191247</u>	N° pièce d'identité:		
Date d'expiration: <u>07 / 09 / 2033</u>	Date d'expiration:		

SIGNATURE DU MANDATAIRE SOCIAL

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3

SIGNATURE DU SIGNATAIRE 1

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3

*ETABLISSEMENTS MOUTARDE
MULTI SERVICES*
27-22-24-39-88 / 07-00-15-73-32
N° RCCM: C1-ABJ-03-2021-B13-08888
Bât. l'Avenir ensemble.