



DECLARATION

D'IMMATRICULATION PRINCIPALE D'UNE PERSONNE PHYSIQUE

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

1 NOM : Monsieur YAO PRENOM(S) : KOUASSI PACOME
 2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : 01/01/1992 à DALOA NATIONALITE : IVOIRIENNE
 3 ADRESSE POSTALE : TELEPHONE : 0709391108
 4 DOMICILE PERSONNEL
 VILLE : ABIDJAN QUARTIER : MARCORY RESIDENTIEL
 COORDONNEES ELECTRONIQUES : kanga0027@gmail.com
 5 SITUATION MATRIMONIALE : Célibataire Marié(e) Veuf(ve) Divorcé(e)

Conjoint(s)	Nom - Prénoms	Date et lieu du mariage	Option matrimoniale	Regime matrimonial	Clauses restrictives	Demande en separation de biens
Conjoint 1						

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ETABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE

6 NOM COMMERCIAL : GODENCE MULTI-SERVICE
 SIGLE
 7 ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S) : VENTE DE VETEMENT TRANSFERT D'ARGENT
 8 DATE DE DEBUT : 17/05/2023 N° RCCM : CI-ABJ-03-2023-A10-01613
 9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL : ABIDJAN MARCORY RESIDENTIEL DERRIERE IMMEUBLE DAYANA ; 11 BP 2417 ABIDJAN 11
 10 ORIGINE : Création Achat Prise en location gérance
 11 ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU SUCCURSALE NON OUI
 NOM COMMERCIAL :
 SIGLE OU ENSEIGNE :
 DATE D'OUVERTURE :
 ADRESSE :
 ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S) : -----

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

13 EXERCICE D'UNE PRECEDENTE ACTIVITE : NON OUI
 Période : de (mois et année) à Précédent N° RCCM :
 Nature de l'activité :
 Principal établissement :
 Etablissement(s) secondaire(s) : N° RCCM (s'il ya lieu) :
 Adresse (géographique et postale) :

AUTRES PERSONNES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

● Nom : _____ Prénom(s) : _____
 Date et lieu de naissance : _____ Nationalité : _____
 Domicile : _____



15 LE SOUSSIGNE : **WOGNIN KANGA BEATRICE (Mandataire)**

Demande à ce que la présente constitue :

UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION PRINCIPALE AU RCCM

Fait à : **ABIDJAN**

Le : **10/05/2023 16:10**

Signature du demandeur :

16 Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre : **35887/GTCA/RC/2023** du registre d'arrivée.

17 La régularité de la demande a été vérifiée en application de l'article 44 de l'Acte uniforme portant sur le droit commercial général par le Greffier ou le responsable de l'organe compétent qui a :

Immatriculé au RCCM la personne physique sous le numéro CI-ABJ-03-2023-A10-01613 et délivré un accusé d'enregistrement

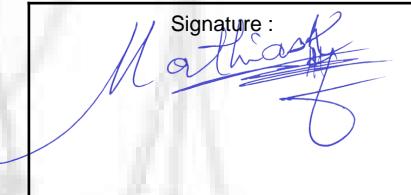
Rejeté la demande au(x) motif(s) :

Fait, à **ABIDJAN** Le **17/05/2023 15:05**

Signature du Greffier (Nom, prénoms, titre et juridiction) ou du responsable de l'organe compétent:

KOUASSI KONAN MATHIAS
Administrateur des Greffes et Parquets
GREFFIER EN CHEF ADJOINT
TRIBUNAL DE COMMERCE D'ABIDJAN



Signature : 

(En cas de rejet de la demande par le greffier ou le responsable de l'organe compétent) **Le demandeur atteste que le présent formulaire y compris le(s) intercalaire(s) y relatifs (s'il y a lieu) comportant les motifs du rejet de sa demande lui a été remis le/...../..... (JJ/MM/AAAA) et reconnaît que cette remise vaut notification de ce rejet.**