

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

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'EXPLOITANT



1 NOM : M. Mlle Melle : **TOURE** PRENOMS : **DAOUDA**
 2 DATE et LIEU de NAISSANCE : **15 FEVRIER 1992 A DALOA** NATIONALITE (*) : **IVOIRIENNE**
 (*) POUR les ETRANGERS, titre de séjour : _____ et date de validité : _____
 3 DOMICILE (réel et postal) : **DALOA QUARTIER ABATTOIR CEL : 57.31.30.13**
 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) **EXPLOITATION DES PRODUITS DE LA TELEPHONIE MOBILE (VOIR VERSO)**
 7 Date de début : **ANNEE 2019** N° R.C.C.M. : _____ Nbre de salariés prévus : _____
 8 PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCCURSALE :
 9 • Adresse (réelle et postale) : _____
 10 • Origine : Création, Achat, Apport, Prise en location gérance, Autre (préciser) : **CREATION**
 11 • Précédent exploitant : Nom : _____ Prénoms : _____
 Adresse : _____ N° R.C.C.M. : _____
 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. : _____

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

14 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. : _____

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) **TOURE DAOUDA**
demande à ce que la présente constitue

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

Fait à **DALOA**
Le **18 MARS 2019**
Signature16 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 **18 MARS 2019** sous le NUMERO **CI-DAL-19-PO-243-CHRONO**.

[Signature]
 Greffier en Chef Adjoint