

# FORMULAIRE DE MODIFICATION CI-ABJ-2018-M-28140



RCCM  
2010- P2

- Relative à LA PERSONNE PHYSIQUE et/ou à SON ETABLISSEMENT PRINCIPAL
- Relative à UN ETABLISSEMENT SECONDAIRE ou à UNE SUCCURSALE
- Identification  Activité(s)  Transfert  Autre(s) personne(s) pouvant engager la personne physique assujettie

Numéro RCCM : CI-ABJ-2016-A-25415



## RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

1 NOM :  M.  Mme  Mlle MOUZOCK PRENOM(S): BLAISE

2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : 09/09/1978 à MBANGA (Cameroun) NATIONALITE: CAMEROUNAISE

3 ADRESSE POSTALE : \_\_\_\_\_

DOMICILE PERSONNEL

VILLE: ABIDJAN QUARTIER : COCODY RIVIERA FAYA

AUTRES PRECISIONS Téléphone : 59695728

COORDONNEES ELECTRONIQUES : \_\_\_\_\_

SITUATION MATRIMONIALE :  Célibataire  Marié(e),  Veuf(ve),  Divorcé(e)

Conjoint(s)	Nom - Prénoms	Date et lieu de mariage	Option matrimoniale	Régime matrimonial	Clauses restrictives	Demande de séparation de biens
Conjoint 1	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Conjoint 2	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Conjoint 3	_____	_____	_____	_____	_____	_____



ATTENTION: Seule la copie originale portant le cachet sec de sécurité est authentique et

5 ACTIVITES : Vente de bille;Vente de produits vivriers, alimentaire (tomate, arachide, légume);Diverses prestations

6 SIGLE OU ENSEIGNE (s'il y a lieu):

7 NOM COMMERCIAL (s'il y a lieu): COMPAGNIE BLAISE

8 MODIFICATIONS RELATIVES A LA PERSONNE PHYSIQUE

(Préciser la nature, la date des modifications) :

Nature :

Date modification :

## MODIFICATIONS RELATIVES A L'ETABLISSEMENT ET L'ACTIVITE

9 N°RCCM : CI-ABJ-2016-A-25415

10 NOM COMMERCIAL (s' il y a lieu) : COMPAGNIE BLAISE

11 SIGLE OU ENSEIGNE (s' il y a lieu):

12 ACTIVITE(S) (s'il y a lieu) :

Activité(s) supprimée(s) : (préciser) : \_\_\_\_\_

Activité(s) ajoutée(s) : (préciser) : Exploitation d'une agence de transfert d'argent (Orange money et Western Union)

Activité(s) actualisée(s) (Préciser) : Achat et vente de bille, produits vivriers, alimentaire (tomate, arachide, légumes)

13 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (s'il y a lieu) :

Ancienne adresse (géographique et postale) : COCODY RIVIERA FAYA

Nouvelle adresse (géographique et postale) :

14  AUTRE (préciser) :



## MODIFICATIONS RELATIVES A L'ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU A LA SUCCURSALE

15 N°RCCM :

16 NOM COMMERCIAL (s' il y a lieu):

17 SIGLE OU ENSEIGNE (s' il y a eu):

18 ADRESSE (s'il y a lieu) :

Ancienne adresse (géographique et postale) :

Nouvelle adresse (géographique et postale) :

19 ACTIVITE(S) (s'il y a lieu) :

Activité(s) supprimée(s) : (préciser) : \_\_\_\_\_

Activité(s) ajoutée(s) : (préciser) : \_\_\_\_\_

Activité(s) actualisée(s) : \_\_\_\_\_

20  AUTRE (préciser) : \_\_\_\_\_

MODIFICATIONS RELATIVES AUX PERSONNES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

21 Les personnes ayant le pouvoir d'engager la personne physique assujettie ont été modifiées comme suit :

1 - Nom, Prénoms :

Date, lieu de naissance :

Nationalité -----

Domicile personnel : -----

(Préciser):  Partante  Nouvelle,  En place

Préciser l'objet de la modification :

Préciser la date de modification :

2 - Nom, Prénoms :

Date, lieu de naissance : à ( )

Nationalité

Domicile personnel :

(Préciser):  Partante  Nouvelle,  En place

Préciser l'objet de la modification :

Préciser la date de modification :

22

LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire) **MOUZOCK BLAISE**

Demande à ce que la présente constitue

Fait à : ABIDJAN

Le : 23 octobre 2018

Signature du demandeur :

UNE DEMANDE DE MODIFICATION DE LA PERSONNE PHYSIQUE ET/OU DE SON  
ETABLISSEMENT PRINCIPAL

23 Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a recu le formulaire sous le numéro d'ordre : 28896/2018 du registre d'arrivée

24 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 :

Modifié sous le numéro RCCM CI-ABJ-2018-M-28140 et délivré un accusé d'enregistrement,

Rejeté la demande au(x) motif(s) que :

Intercalaire (s) complétant la rubriques (s) n° (s)  OUI  NON (si OUI, nombre de pages intercalaires : -----)

Fait à ABIDJAN Le 29/10/2018

(JJ/MM/AAAA)

signature du Greffier

(Nom, prénoms, titre et juridiction) ou du

de l'organe compétent :

Maitre BAI Demysse  
Attaché des Greffes et Parcours  
TCA



(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. (Signature du Demandeur)

RUBRIQUE 12 Suite des activité(s) ajoutée(s)

Achat et vente de vêtements, chaussures et prestations de services

RUBRIQUE 12 Suite des activité(s) actualisée(s)

Exploitation d'une agence de transfert d'argent (Orange money et Western Union); Achat et vente de vêtements, chaussures et prestations de services

