

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

**RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'EXPLOITANT**

1 NOM : M. Mme Melle : OUATTARA, PRENOMS : YEREGNESSOUFANI TIOHODIO M.  
2 DATE et LIEU de NAISSANCE : 01/01/1980 A SINEMATIALI NATIONALITE (\*) : IVOIRIENNE  
(\*) POUR les ETRANGERS, titre de séjour : \_\_\_\_\_, et date de validité : \_\_\_\_\_  
3 DOMICILE (réel et postal) : AHOUGNANSOU/ BOUAKE TEL: 58 30 82 78  
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) (VOIR VERSO)  
7 Date de début : 27/08/2018 N° R.C.C.M. : CI-BKE-2018-A-1071 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) : \_\_\_\_\_  
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) OUATTARA Y. TIOHODIO MARIAM  
demande à ce que la présente constitue

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

Fait, à **Bouaké**  
Le **27/08/2018**  
Signature

16 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 27/08/2018, sous le NUMERO CI-BKE-2018-PO-1161



*[Signature]*

*Me. Kouakou Kouadio Moïse*  
Attaché des Greffes et Parquets  
Greffier en Chef Adjoint

*[Signature]*



SUITE DES ACTIVITES

- TRANSACTION MONETAIRE ET VENTE DE PRODUITS DE COMMUNICATION ;
- LOCATION DE CHAISES, BÂCHES ET TRAITAUX ;
- ACHAT ET REVENTE DE VÊTEMENTS.



*Me Houakou Kouadio Moïse*  
Attaché des Greffes et Parquets  
Greffier en Chef Adjoint