Tribunal de Commerce

TC-CI P_0

DECLARATION de [X] **DEBUT ou de** [ ] **REPRISE D'ACTIVITE**
ou [ ] **d'OUVERTURE d'un ETABLISSEMENT SECONDAIRE**

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'EXPLOITANT

1 NOM : M. Mlle/Mme : CISSE, PRENOMS : EL ADJ IBRAHIMA SORY

2 DATE et LIEU de NAISSANCE : NE LE 28/04/1986 A ABIDJAN/YOPOUGON, NATIONALITE (*) : IVOIRIENNE

(*) POUR les ETRANGERS, titre de séjour : ..... et date de validité : .....

3 DOMICILE (réel et postal) : BOUAKE BEAU-FORT TEL : 08 04 92 09

4 SITUATION MATRIMONIALE : Célibataire, Marié, Veuf, Divorcé X

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) TRANSACTION MONETAIRE, TRANSPORT DE PERSONNES ET DE MARCHANDI

7 Date de début : FEVRIER 2017 N° R.C.C.M. : CI-BKE-2017-B-7086 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 : .....

12 • Loueur de fonds *(nom/dénomination, adresse)* : ....., N° R.C.C.M. .....

13 **ETABLISSEMENT SECONDAIRE OUVERT :** Non , Oui *(préciser)* :

Date d'ouverture : .....

Adresse : .....

Activité : .....

Identité de l'exploitant précédent : ..... R.C.C.M. .....

14

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

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 : ..... R.C.C.M. .....

• Etablissements secondaires : ..... R.C.C.M. .....

15

PERSONNES POUVANT ENGAGER L'ENTREPRISE

Outre l'Exploitant, les personnes suivantes ont le pouvoir d'engager l'entreprise :

• Nom : ..... Nationalité : ....., Prénom : ....., Domicile : ....., Date-lieu de Naiss. : .....

• Nom : ..... Nationalité : ....., Prénom : ....., Domicile : ....., Date-lieu de Naiss. : .....

LE SOUSSIGNE *(préciser si mandataire)* CISSE EL ADJ IBRAHIMA SORY demande à ce que la présente constitue

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

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* 08/02/2017, sous le NUMERO CI-BKE-2017-B-147

Fait, à BOUAKE
Le 08/02/2017
Signature

Copie Certifiée Conforme à l'original qui nous a été présenté
Bouaké, le 21 FEV 2017
P/ Le Maire
COULIBALY LACINA
Chef de Centre d'Etat Civil Bouaké 1
Mairie de Bouaké

COMMUNE DE BOUAKE
500 FRANCS