

**RENSEIGNEMENTS RELATIFS
A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE**

1 NOM : ☒ M. ☐ Mme ☐ Mlle **ADJOUMANI**, PRENOM(S) **KOBENAN JOACHIM**
2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : **01/01/1998 A YANVO C/TANDA**, NATIONALITE : **IVOIRIENNE**
3 ADRESSE POSTALE :
4 DOMICILE PERSONNEL
VILLE : **GRAND-BASSAM**, QUARTIER : **MODESTE**
AUTRES PRECISIONS : **TELEPHONE: 07 79 48 25 59**

COORDONNEES ELECTRONIQUES (s'il y a lieu) :
5 SITUATION MATRIMONIALE : ☒ Célibataire, ☐ Marié(e), ☐ Veuf(ve), ☐ Divorcé(e)

Conjoint(s)	Nom - Prénoms	Date et lieu du mariage	Option matrimoniale	Régime matrimoniale	Clauses restrictives	Demande en séparation de biens

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ETABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE

6 NOM COMMERCIAL (s'il y a lieu) :
SIGLE OU ENSEIGNE (s'il y a lieu) :
7 ACTIVITE(S) EXERCEE(S) (préciser) : **TRANSFERT ELECTRONIQUE D'ARGENT - PRESTATIONS DIVERSES**
8 DATE DE DEBUT : **16/12/2021**, N°RCCM (s'il y a lieu) : **CI-GRDBSM-2021-A-12588**
9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (géographique et postale) : **GRAND-BASSAM**
10 ORIGINE : ☒ Création, ☐ Achat, ☐ Prise en location gérance.
11 ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU SUCCURSALE :
NOM COMMERCIAL (s'il y a lieu) :
SIGLE OU ENSEIGNE (s'il y a lieu) :
12 DATE D'OUVERTURE :
ADRESSE (géographique et postale) :
ACTIVITE(S) (préciser) :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

13 Exercice d'une précédente activité : ☐ NON
☐ OUI, ☐ commerciale ☐ autre : (préciser)
• Période : de (mois et année) , à , Précédent N°RCCM (s'il y a lieu) :
• Nature de l'activité :
• Principal établissement :
• Etablissement (s) secondaire (s) : , N°RCCM (s'il y a lieu) :
• Adresse (géographique et postale) :

AUTRES PERSONNES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

14

Nom : Prénoms :
 Date, lieu de naissance : Nationalité :
 Domicile :
 Nom : Prénoms :
 Date, lieu de naissance : Nationalité :
 Domicile :

15 LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire) **ADJOUMANI KOBENAN JOACHIM**

Demande à ce que la présente constitue

☐ UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION PRINCIPALE AU RCCM
☐ UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION SECONDAIRE
☐ UNE DEMANDE D'OUVERTURE D'UNE SUCCURSALE
☐ UNE DEMANDE DE REPRISE D'ACTIVITE

Fait à : **GRAND-BASSAM**
 Le : **16** / **12** / **2021** (JJ/MM/AAAA)
 Signature :

16 Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre : **12705** 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-GRDBSM-2021-A-12588** et délivré un accusé d'enregistrement,
☐ Rejeté la demande au(x) motif(s) que :

Intercalaire (s) complétant la ou les rubrique(s) n°(s) : ☐ OUI ☒ NON (si OUI, nombre de pages intercalaires : **0**)

Fait, à **GRAND-BASSAM** Le : **16** / **12** / **2021** (JJ/MM/AAAA)

Signature du Greffier (Nom, prénoms, titre et juridiction) ou du responsable de l'organe compétent : **Me KAKOUTI K. REMI**
 Vicaire des Greffes et Parquets
 Greffier en Chef

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. (Signature du Demandeur)

.....