

DECLARATION

D'IMMATRICULATION PRINCIPALE D'UNE PERSONNE PHYSIQUE



RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

1 NOM : Monsieur DEMBELE PRENOM(S) : MAMAH
 2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : 05/06/1982 à SOKOURA / BOUAKÉ NATIONALITE : IVOIRIENNE
 3 ADRESSE POSTALE : TELEPHONE : 45 96 93 51
 4 DOMICILE PERSONNEL :
 VILLE : BOUAKÉ QUARTIER : BELLEVILLE

COORDONNEES ELECTRONIQUES :

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

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

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ETABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE

6 NOM COMMERCIAL : ETS DEMBELE ET FRERES

SIGLE OU ENSEIGNE :

7 ACTIVITE(S) EXERCÉE(S) : TRANSACTION MONETAIRE; ACHAT ET VENTE D'APPAREILS ELECTRONIQUES (TELEPHONES PORTABLES ET ACCESSOIRES DE TELEPHONES); EXPLOITATION D'UNE BOUTIQUE DE PRODUITS ALIMENTAIRES ET DOMESTIQUES.

8 DATE DE DEBUT : 07/01/2021 N° RCCM : CI-BKE-01-2021-A10-00024

9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL : BOUAKÉ / SOKOURA

10 ORIGINE : Création Achat Prise en location gérance

11 ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU SUCCURSALE : NON OUI

NOM COMMERCIAL :

SIGLE OU ENSEIGNE :

12 DATE D'OUVERTURE :

ADRESSE :

ACTIVITE(S) :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

13 EXERCICE D'UNE PRECEDENTE ACTIVITE : NON OUI

Période : de (mois et année)

a

Précédent N° RCCM :

Nature de l'activité :

Principal établissement :

Établissement(s) secondaire(s) :

N° RCCM (s'il ya lieu) :

Adresse (géographique et postale) :

AUTRES PERSONNES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

■ Nom : _____ Prénom(s) : _____
 Date et lieu de naissance : _____ Nationalité : _____
 Domicile : _____

LE DEMANDEUR : DEMBELE MAMAH

DOSSIER N° : 00035/TPIBKE/R

DE UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION PRINCIPALE AU RCCM

Fait à : BOUAKE

Le : 07/01/2021

Signature du demandeur



La signature du responsable de l'organe compétent ci-dessous a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre : 00035/TPIBKE/R du registre d'arrivée. 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

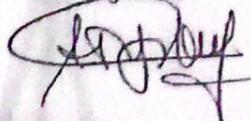
Immatriquée au RCCM la personne physique sous le numéro CI-BKE-01-2021-A10-00024 et délivré un accusé d'enregistrement
 Rejeté la demande au(x) motif(s) :

Fait à BOUAKE Le 07/01/2021

Signature du Greffier (Nom, prénom, titre et juridiction) ou du responsable de l'organe compétent:

TOURE Prisca
Administrateur
des Greffes et Parquets

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 les pièces jointes 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.