



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

CI-ABG-017-A-186

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'EXPLOITANT



- 1 NOM : M. Mme Melle : KOUIKOUI PRENOMS : CLEMENT
2 DATE et LIEU de NAISSANCE : 24/11/1985 A AGNIBILEKROU NATIONALITE (*) : IVOIRIENNE
(*) POUR les ETRANGERS, titre de séjour _____, et date de validité : _____
3 DOMICILE (réel et postal) : AGNIBILEKROU TEL: 08 98 37 83
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 intervalaire doit être annexé et cette case cochée

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ENTREPRISE

- 5 ENSEIGNE : KOUIKOUI CLEMENT
6 ACTIVITE PRINCIPALE : (préciser) TRANSFERT, RETRAIT ET DEPOT D'ARGENT, TRANSFERT D'UNITES-IMPORT EXPORT
7 Date de début : N° R.C.C.M: CI-ABG-2017-A-182 Date de fin prévue : _____

8 PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCCURSALE :

• Adresse (rue et postal) : AGNIBILEKROU TEL: 08 98 37 83

• Origine : Crédit, Achat, Apport, Prise en location gérance, Autre (préciser) _____

• Précédent exploitant : Nom : _____, Prénom : _____, N° R.C.C.M. : _____

Adresse : _____

• 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. : _____

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 : _____

• 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 :

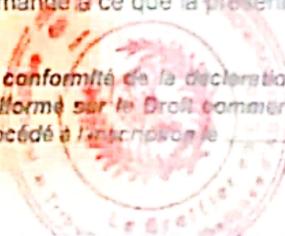
• Nom : _____, Prénom : _____, Date-lieu de Naiss. : _____
Nationalité : _____, Domicile : _____

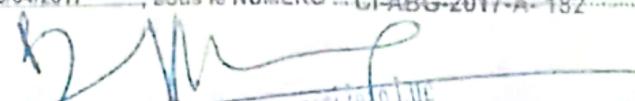
• Nom : _____, Prénom : _____, Date-lieu de Naiss. : _____
Nationalité : _____, Domicile : _____

LE SOUSSIGNÉ (préciser si mandataire) ...KOUIKOUI CLEMENT
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 13/04/2017, sous le NUMERO ... CI-ABG-2017-A-182





Fait, à Abengourou
Le _____ Signature 13/04/2017

SUITE DES ACTIVITES

- COMMERCIALISATION DE PRODUITS TELEPHONIQUES , D'ŒUFS, DE VOLAILLES ET DE DIVERSES AUTRES MARCHANDISES- COMMERCE GENERAL;
- TRANSPORT PUBLIC ET PRIVE DE PERSONNES ET DE MARCHANDISES;
- CONSTRUCTION DE BATIMENTS ET REALISATION DE TRAVAUX PUBLICS;
- ELEVAGE- RESTAURATION

