



FORMULAIRE DE DEMANDE

ou ☐ D'IMMATRICULATION PRINCIPALE D'UNE PERSONNE PHYSIQUE
 ou ☐ D'IMMATRICULATION SECONDAIRE OU D'UNE SUCCURSALE ☐ DE REPRISE D'ACTIVITE

RENSEIGNEMENTS RELATIFS
A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTEE

- 1 NOM : ☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle **LOUTI**, PRENOM(S) **DIOMANDE HUGO**
 2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : **18/02/1979 A DALOA** NATIONALITE : **IVOIRIENNE**
 3 ADRESSE POSTALE :
 4 DOMICILE PERSONNEL
 VILLE : **DALOA** QUARTIER : **SUISSE**
 AUTRES PRECISIONS : **CEL: 07.06.61.60.60**
 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) : **EXPLOITATION DES PRODUITS DE LA TELEPHONIE MOBILE**
 8 DATE DE DEBUT : **14 JUIN 2023** N°RCCM (s'il y a lieu) : **CI-DAL 2023 B.11.907**
 9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (géographique et postale) :
 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 ASSUJETTEE

14

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

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

15 LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire)
LOUTI DIOMANDE HUGO

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 : **DALOA**
 Le : **14** / **06** / **2023** (JJ/MM/AAAA)
 Signature

16 Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre : du registre d'arrivée.

17 La régularité de la demande a été vérifiée en application de l'articles 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 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 :)
 Fait, à **DALOA** Le **14** / **06** / **2023** (JJ/MM/AAAA)
 Signature du Greffier (Nom, prénoms, titre et juridiction) ou du responsable de l'organe compétent : **MOU JEREMIE** 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)

ORANGE MONEY-MTN MONEY- MOOV MONEY- WAVE
 TRANSFERT D'ARGENT
 COMMERCE GENERAL

