



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 ASSUJETTIE

- 1 NOM :  M.  Mme  Mlle ZALLE PRENOM(S) Moussa  
X
- 2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : 27/12/1996 à HITTE NATIONALITE BURKINABÉ
- 3 ADRESSE POSTALE :
- 4 DOMICILE PERSONNEL
- VILLE : BROU-AKPAOUSSOU QUARTIER :
- AUTRES PRECISIONS : Cultivateur
- 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
X	X	X	X	X	X	X
X	X	X	X	X	X	X
X	X		X	X	X	X
X	X	X	X	X	X	X

### 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 D'ARGENT
- 8 DATE DE DEBUT : Dès immatriculation N°RCCM CL-BNG 2022/A-234-RCCM
- 9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (géographique et postale) : BROU-AKPAOUSSOU
- 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) : X
- 12 DATE D'OUVERTURE : X
- ADRESSE (géographique et postale) :
- ACTIVITE(S) (préciser) : X



### RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

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

**AUTRES PERSONNES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE**

14

• Nom : XXXXXXXX

Prénoms :

Date, lieu de naissance :

Nationalité

Domicile :

Prénoms :

• Nom :

Prénoms :

Date, lieu de naissance :

Nationalité

Domicile :

15

**LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire) — ZALLE Moussa**

Fait à : **BONGOUANOU**

Le : **14 / 07 / 2022** (JJ/MM/AAAA)

Demande à ce que la présente constitue

Signature

- 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

16 Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre : **CI-BNG-2022/P1-240-CHRONO** 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 **BONGOUANOU** Le : **14 / 07 / 2022** (JJ/MM/AAAA)

Signature du Greffier (Nom, prénoms, titre et juridiction) ou du responsable de l'organe compétent : **Me SOUKOU Firmin, GREFFIER EN CHEF ADJOINT**

Signature

**DE LA SECTION DE TRIBUNAL DE BONGOUANOU**



(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(s) intercalaire(s) y relatifs (s'il y a lieu) comportant les motifs du rejet de sa demande lui a été remis**

le : **14 / 07 / 2022** (JJ/MM/AAAA) et reconnaît que cette remise vaut notification de ce rejet. (Signature du Demandeur)