



## DECLARATION

## D'IMMATRICULATION PRINCIPALE D'UNE PERSONNE PHYSIQUE



## RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

1 NOM : Monsieur SOW PRENOM(S) : SOULEYMANE  
 2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : 04/04/1997 à BOUAKÉ NATIONALITE : IVOIRIENNE  
 3 ADRESSE POSTALE : TELEPHONE : 07 88 58 19 56  
 4 DOMICILE PERSONNEL  
 VILLE : BOUAKÉ QUARTIER : KOKO

## CORDONNEES 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 SOUL GROUP SERVICE  
 SIGLE  
 7 ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S) : TRANSACTION MONETAIRE ( ORANGE MONEY) ET LA VENTE DES ACCESSOIRES DE TELEPHONE.  
 8 DATE DE DEBUT : 10/05/2024 N° RCCM : CI-BKE-01-2024-A10-00549  
 9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL : BOUAKÉ KOKO EN FACE DE L'ECOLE PRIMAIRE KOKO 1 ;  
 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 :  
 ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S) : -----

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

13 EXERCICE D'UNE PRECEDENTE ACTIVITE :  NON  OUI  
 Période : de (mois et année) à Précédent N° RCCM :  
 Nature de l'activité :  
 Principal établissement :  
 Etablissement(s) secondaire(s) : N° RCCM (s'il ya lieu) :  
 Adresse (géographique et postale) :

## 14 AUTRES PERSONNES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

● Nom : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_  
 Date et lieu de naissance : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_  
 Domicile : \_\_\_\_\_



15 LE SOUSSIGNE : **SOW SOULEYMANE**

Demande à ce que la présente constitue :

**UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION PRINCIPALE AU RCCM**

Fait à : **BOUAKÉ**

Le : **10/05/2024 15:10**

Signature du demandeur :



16 Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre : **01220/TPIBKE/RC/2024** 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-BKE-01-2024-A10-00549 et délivré un accusé d'enregistrement**

**Rejeté la demande au(x) motif(s) :**

Fait, à **BOUAKÉ** Le **13/05/2024 16:05**

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

**COULIBALY DRAMANE THOMAS**  
**ADMINISTRATEUR DES GREFFES ET PARQUETS**  
**GREFFIER(RE)**  
**TRIBUNAL DE PREMIERE INSTANCE DE BOUAKÉ**



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.**