



DECLARATION

D'IMMATRICULATION PRINCIPALE D'UNE PERSONNE PHYSIQUE



RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTEE

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				
	COORDONNEES ELECTRONIQUES :						
5	SITUATION MATRIMONIALE : Célibataire Marié(e) Veuf(ve) Divorcé(e)						
	Conjoint(s)	Nom - Prénoms	Date et lieu du mariage	Option matrimoniale	Regime matrimonial	Clauses restrictives	Demande en séparation de biens
	Conjoint 1						

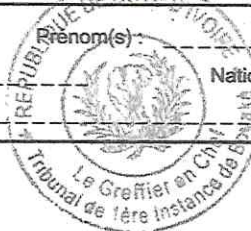
RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ETABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE

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 : BOUAKE KOKO EN FACE DE L'ECOLE PRIMAIRE KOKO 1 ;			
10	ORIGINE : <input checked="" type="checkbox"/> Création <input type="checkbox"/> Achat <input type="checkbox"/> Prise en location gérance			
11	ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU SUCCURSALE		<input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> 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 :		<input checked="" type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> 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 ASSUJETTEE	
	● Nom : -----	
	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 reconnais que cette remise vaut notification de ce rejet.