



CI-ABJ-03-2023-B13-00990

RCCM
2014-M1**DECLARATION
D'IMMATRICULATION DE PERSONNE MORALE****RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE**

- 1 RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : HAMA SERVICES PLUS
- 2 NOM COMMERCIAL : SIGLE H S P ENSEIGNE :
- 3 FORME JURIDIQUE : SARLU
- 4 CAPITAL SOCIAL : Chiffre 1 000 000 F CFA lettre UN MILLION
DONT : 1 000 000 en numéraire 0 en nature et 0 en industrie
SEUIL MINIMUM DU CAPITAL SOCIAL : 10 000 F CFA
- 5 ADRESSE DU SIEGE : ABIDJAN PORT BOUET SOGEFIHA FACE ABATTOIR
- 6 N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : CI-ABJ-03-2023-B13-00990
- 7 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : ABIDJAN PORT BOUET SOGEFIHA FACE ABATTOIR
- 8 DUREE (à compter de son immatriculation au Régistre du commerce et du Crédit Mobilier) : 99 Ans

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'OBJET SOCIAL ET AUX ETABLISSEMENTS

- 9 ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S) : TRANSFERT MONETIQUE, PRESTATIONS DIVERSES, COMMERCE ET DISTRIBUTION EN GENERAL. Et pour la réalisation de l'objet social : l'acquisition, la location et la vente de tous biens meubles et immeubles. L'emprunt de toutes sommes auprès de tous établissements financiers avec possibilité de donner en garantie tout ou partie des biens sociaux. La prise en location-gérance de tous fonds de commerce. La prise de participation dans toute société existante ou devant être créée. Et généralement toutes opérations financières, commerciales, industrielles, mobilières et immobilières se rapportant directement ou indirectement à l'objet social ou pouvant en faciliter l'extension ou le développement.
- 10 Date de début : 05/02/2023 Nombre de salariés : 1
- 11 Origine du fonds : ☒ Création ☐ Achat ☐ Apport ☐ Prise en location gérance ☐ Transfert
- 12 ☐ Précédent exploitant ou ☐ Loueur de fonds : Nom & Prénoms / Denomination
Adresse (ville, Qt., Rue, Tel, E-mail) : N° RCCM :
- 13 ETABLISSEMENT SECONDAIRE / SUCCURSALE (autres que celui ou celle créé(e)) ☒ Non ☐ Oui
Etablissements : Denomination :
Adresse (ville, Qt., Rue, Tel, E-mail) : RCCM
ACTIVITES :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ASSOCIES

- 14
- | Nom & prénoms / dénomination | Genre (M/F) ** | Date et lieu de naissance / N° RCCM | Adresse |
|------------------------------|----------------|-------------------------------------|---------|
| | | | |
- (*) M: Masculin ; F: Féminin

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX DIRIGEANTS

- 15
- | Nom & prénoms | Genre (M/F)** | Date et lieu de naissance | Adresse | Qualité |
|-------------------|---------------|---------------------------|---------|-----------|
| DJE KOUAME PACOME | M | 09/05/1982 à ABOBO | N/A | Gérant(e) |
- (*) M: Masculin ; F: Féminin

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES

- 16
- | Cabinet / Nom & Prénoms | N° d'Agrément / Date et lieu de naissance | Adresse | Qualité |
|-------------------------|---|---------|---------|
| | | | |

17 Le SOUSSIGNÉ N'VALLY KONE (Mandataire)

Demande à ce que la présente constitue: ☒ Demande d'immatriculation au R.C.C.M suivant (nature et date de l'acte justificatif)

Fait à ABIDJAN le 26/01/2023 16:19

18 La régularité de la demande a été vérifiée en application de l'article 46 de l'AUDCG par le Greffier ou le responsable de l'organe compétent qui a

Signature du demandeur

☒ Procédé à l'immatriculation le 26/01/2023 16:25 sous le numéro CI-ABJ-03-2023-B13-00990 et délivré un accusé d'enregistrement.

☐ Rejeté la demande qu(x) motifs

Fait à ABIDJAN le 26/01/2023 16:25

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

TOHOUA HERMANCE POLLEY EPSE ETTIEN
Administrateur des Greffes et Parquets
GREFFIER FN CHEF ADJOINT
TRIBUNAL DE COMMERCE D'ABIDJAN



Signature

19 En cas de rejet de la demande par le greffier ou le responsable de l'organe compétent, le demandeur atteste que le présent formulaire 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