

DECLARATION  DEBUT ou de  REPRISE D'ACTIVITE  
Ou  d'OUVERTURE d'un ETABLISSEMENT SECONDAIRE

CI-ABG-014-A- 422

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'EXPLOITANT

NOM : Monsieur SYLLA Prénoms ALPHA MANE

DATE et LIEU de NAISSANCE : 09/12/1975 A YOBOUAKRO/AGNIBILEKROU NATIONALITE (\*) IVOIRIENNE

(\*) Pour les ETRANGERS, titre de séjour ... CARTE CONSULAIRE et date de validité 06/03/2019 .....

DOMICILE (réel et postal) : AGNIBILEKROU TEL : 08 77 67 57

SITUATION MATRIMONIALE :  Célibataire,  Marié,  Veuf,  Divorcé

| Conjoint (s) (*) | Nom & Prénoms | Date et Lieu de Naissance | Régime | Clauses Restrictives |
|------------------|---------------|---------------------------|--------|----------------------|
| Conjoint 1       |               |                           |        |                      |

(\*) Si toutes les informations ne peuvent figurer dans le tableau, une intercalaire doit être annexée et celle case Cochée

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ENTREPRISE

ENSEIGNE : NOM COMMERCIAL SYLLA ALPHA MANE

ACTIVITE PRINCIPALE : (préciser) TRANSFERT, RETRAIT ET DEPOT D'ARGENT -

COMMERCIALISATION DE PRODUITS TELEPHONIQUES, DE FOURNITURES SCOLAIRES ET DE DIVERSES AUTRES MARCHANDISES

Date de début : 27/11/2014 .N° RCCM : CI-ABG- 2014- A- 398 Nbre de salariés prévenus :

PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCCURSALE :

- \* Adresse : (réelle et postale): SYLLA ALPHA MANE TEL : 08 77 67 57  
\* Original  Création, Achat, Apport, Prise en location gérance, Autre (préciser .....  
\* Précédent exploitant : Nom : ..... Prénoms : .....  
Adressse : ..... N° RCCM : .....  
\* Loueur de fonds (nom/dénomination, adresse) : .....

ETABLISSEMENT SECONDAIRE OUVERT :  Non

Oui

(Préciser) :

Date de l'ouverture : .....

Adresse : .....

Activité : .....

Identité de l'exploitant précédent : .....

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

Exercice d'une précédente activité commerciale :  Non

Oui

(Préciser) :

\*Période : de (mois et année) .....

\*Nature de l'activité : .....

\*Principal établissement : .....

\*Etablissements secondaires : .....

PERSONNES POUVANT ENGAGER L'ENTREPRISE

Outre l'Exploitation, les personnes suivantes ont le pouvoir d'engager l'entreprise :

\*Nom : ..... Prénoms : ..... Date et Lieu de Naiss : .....

Nationalité : ..... Domicile : .....

\*Nom : ..... Prénoms : ..... Date et Lieu de Naiss : .....

Nationalité : ..... Domicile : .....

LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire)... SYLLA ALPHA MANE

Demande à ce que la présente constitue.

DEMANDE D'IMMATRICULATION AU R.C.C.M

La conformité de la déclaration avec les pièces Justificative produites en application de l'Acte Uniforme sur le Droit commercial général a été vérifiée par le Greffier en Chef soussigné qui a procédé à

l'Inscription le 27/11/2014 Sous le NUMERO : CI-ABG-2014-A- 398

LE GREFFIER EN CHEF



Me KOUADIO Kouass  
Jean-Luc

Fait, à Abengourou

Le 27/11/2014

Signature :