



FORMULAIRE DE DEMANDE

ou ☐ D'IMMATRICULATION PRINCIPALE D'UNE PERSONNE PHYSIQUEou ☐ D'IMMATRICULATION SECONDAIRE OU D'UNE SUCCURSALE ☐ DE REPRISE D'ACTIVITERENSEIGNEMENTS RELATIFS
A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTEE

1 NOM : ☒ M. ☐ Mme ☐ Mlle **SOUMAHORO**, PRENOM(S) **MORIBA**
 2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : **08 AVRIL 1983 A DALOA** NATIONALITE : **IVOIRIENNE**
 3 ADRESSE POSTALE :
 4 DOMICILE PERSONNEL
 VILLE : **DALOA** QUARTIER : **KENNEDY 1**
 AUTRES PRECISIONS : **CEL:07 07 27 66 70**

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

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) : **ACHAT ET VENTE DE CIMENT;QUINCAILLERIE(VOIR VERSO)**
 8 DATE DE DEBUT : **SEPTEMBRE 2022** N°RCCM (s'il y a lieu) : **CI-DAL 2022 A:11.230**
 9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (géographique et postale) : **DALOA**
 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) :
 12 DATE D'OUVERTURE :
 ADRESSE (géographique et postale) :
 ACTIVITE(S) (préciser) :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

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

AUTRES PERSONNES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTEE

14

• Nom :	Prénoms :
Date, lieu de naissance :	Nationalité :
Domicile :	

• Nom :	Prénoms :
Date, lieu de naissance :	Nationalité :
Domicile :	

15 LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire) **SOUMAHORO MORIBA**

Demande à ce que la présente constitue

☐ UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION PRINCIPALE AU RCCM

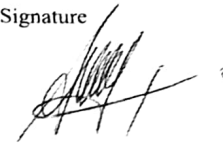
☐ UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION SECONDAIRE

☐ UNE DEMANDE D'OUVERTURE D'UNE SUCCURSALE

☐ UNE DEMANDE DE REPRISE D'ACTIVITE

Fait à : **DALOA**
Le : **20 / 09 / 2022** (JJ/MM/AAAA)

Signature



16 Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre : 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 **DALOA** Le : **20 / 09 / 2022** (JJ/MM/AAAA)

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

Signature

Me Issa H. David
Attaché des Greffes et Parquets
GREFFIER EN CHEF ADJOINT



(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. (Signature du Demandeur)

-EXPLOITATION DES PRODUITS DE LA TELEPHONIE MOBILE(ORANGE, MTN, MOOV) MONEY;WAVE;TRANSFERT D'ARGENT;ACHAT ET VENTE DE PIECES DETACHEES;
-ACHAT ET VENTE DE FER;ACHAT ET VENTE DE GAZ ET RECHARGEMENT DE GAZ.

