

TC-CI P₁

FORMULAIRE DE DEMANDE

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

1	NOM : <input checked="" type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle		YEBOU	PRENOM(S)	AMICIA ALEXIS																																																									
2	DATE ET LIEU DE NAISSANCE :		14/03/1991 A MARCORY	NATIONALITE : IVOIRIENNE																																																										
3	ADRESSE POSTALE :																																																													
4	DOMICILE PERSONNEL VILLE : BONOUA QUARTIER :																																																													
AUTRES PRECISIONS :																																																														
COORDONNEES ELECTRONIQUES (s'il y a lieu) :																																																														
5	SITUATION MATRIMONIALE : <input checked="" type="checkbox"/> Célibataire, <input type="checkbox"/> Marié(e), <input type="checkbox"/> Veuf(ve), <input type="checkbox"/> Divorcé(e)																																																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Conjoint(s)</th> <th>Nom - Prénoms</th> <th>Date et lieu du mariage</th> <th>Option matrimoniale</th> <th>Régime matrimoniale</th> <th>Clauses restrictives</th> <th>Demande en séparation de biens</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>							Conjoint(s)	Nom - Prénoms	Date et lieu du mariage	Option matrimoniale	Régime matrimoniale	Clauses restrictives	Demande en séparation de biens																																																	
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) : LA FONTAINE DU CHRIST					
SIGLE OU ENSEIGNE (s'il y a lieu) :						
7	ACTIVITE(S) EXERCÉE(S) (préciser) : TRANSFERT ELECTRONIQUE D'ARGENT, VENTE D'EFFETS VESTIMENTAIRES, TELEPHONE ET ACCESSOIRES ET DIVERSES MARCHANDISES					
8	DATE DE DEBUT : 05/03/2020 N°RCCM (s'il y a lieu) : CI-GRDBSM-2020-4-1435					
9	ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (géographique et postale) : BONOUA					
10	ORIGINE : <input checked="" type="checkbox"/> Crédit, <input type="checkbox"/> Achat, <input type="checkbox"/> 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 : <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI, <input type="checkbox"/> commerciale <input type="checkbox"/> autre : (préciser)					
<ul style="list-style-type: none"> 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 ASSUJETTIE

14

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

15

LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire) **YEBOU AMICIA ALEXIS**

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 : **GRAND-BASSAM**
 Le : **09 / 03 / 2020** (JJ/MM/AAAA)

Signature

16

Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre : **1446** 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 : **0**)

Fait, à **GRAND-BASSAM**

Le : **09 / 03 / 2020** (JJ/MM/AAAA)

CI-GRDBSM-2020-A-1436

Signature

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



Me KAKOUT K REMI

Atteinte des droits et libertés

(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)