

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 ASSUJETTIE

- 1 NOM : M. Mme Mlle **OUEDRAOGO**, PRENOM(S) **MOUHAMED**
- 2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : **26/11/1984 A SAN PEDRO (CIV)** NATIONALITE : **BURKINABE**
- 3 ADRESSE POSTALE :
- 4 DOMICILE PERSONNEL
VILLE : **SAN PEDRO** QUARTIER : **GABIADJI**
AUTRES PRECISIONS :
- COORDONNEES ELECTRONIQUES (s'il y a lieu) : **TEL : 07 88 87 59 92**
- 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) : **(VOIR VERSO)**
- 8 DATE DE DEBUT : **19 AVRIL 2024** N°RCCM (s'il y a lieu) : **CI-SAP-2024-A-454**
- 9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (géographique et postale) : **SAN PEDRO / GABIADJI, TEL : 07 88 87 59 92**
- 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 ASSUJETTIE

14

• Nom : Prénoms :

Date, lieu de naissance : Nationalité

Domicile :

• Nom : Prénoms :

Date, lieu de naissance : Nationalité

Domicile :

15 LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire) **QUEDRAOGO MOUHAMED**

Fait à : **SAN PEDRO**

Le : **19** / **04** / **2024** (JJ/MM/AAAA)

Signature

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



16 Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre : **P1-472** 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 **A-454** 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 **SAN PEDRO** Le : **19** / **04** **2024** (JJ/MM/AAAA)

Signature du Greffier (Nom, prénoms, titre et juridiction) ou du responsable de l'organe compétent : 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 reconnaît que cette remise vaut notification de ce rejet. (Signature du Demandeur)

SUITE DES ACTIVITES

- TRANSFERT ELECTRONIQUE D'ARGENT ET DE CREDIT DE COMMUNICATION VIA ORANGE-MTN-MOOV ET WAVE;
- ACHAT ET VENTE DE TELEPHONES PORTABLES ET ACCESSOIRES DE TELEPHONES PORTABLES ;
- COMMERCE GENERAL.

