

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 ASSUJETTEE

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** (J/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,


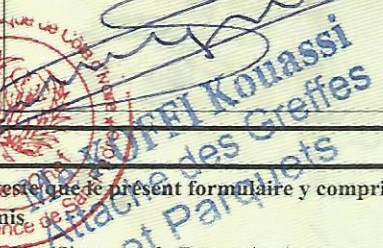
☐ Rejeté la demande au(x) motif(s) que :

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** (J/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 : / / (J/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.

