

CHOC
RCCM
2018-P1

DECLARATION
D'IMMATRICULATION PRINCIPALE D'UNE PERSONNE PHYSIQUE



RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

1 NOM Madame SAVADOGO PRENOM(S) HAOUA
 2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE 21/10/1982 à BÉOUMI NATIONALITEIVOIREENNE
 3 ADRESSE POSTALE
 4 DOMICILE PERSONNEL TELEPHONE 07 07 755 23 10
 VILLE BÉOUMI QUARTIER LATOBO
 COORDONNEES ELECTRONIQUES

SITUATION MATRIMONIALE		Célibataire	Marié(e)	Veuf(ve)	Divorcé(e)	
Conjoint(s)	Nom - Prénoms	Date et lieu du mariage	Option matrimoniale	Régime matrimonial	Clauses restrictives	Demande en séparation de bien
Conjoint 1						

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ETABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE

6 NOM COMMERCIAL ETABLISSEMENTSAVADOGO HAOUA COMMERCE ET SERVICE
 SIGLE ETS SHCS
 7 ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S) VENTE DE PAGNE, DE GAZ, ARTICLE COMMESTIQUES; TRANSACTION MONETAIRE
 8 DATE DE DEBUT 11/09/2023 N° RCCM CI-BKE-01-2023-A10-00898
 9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL BEOUMI/LATOBO;
 10 ORIGINE Crédation Achat Prise en location gérance
 11 ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU SUCCURSALE NON OUI
 NOM COMMERCIAL
 SIGLE OU ENSEIGNE
 12 DATE D'OUVERTURE
 ADRESSE
 ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S)

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

13 EXERCICE D'UNE PRECEDENTE ACTIVITE NON OUI
 Période : de (mois et année) a
 Nature de l'activité :
 Précédent N° RCCM :
 Principal établissement :
 Etablissement(s) secondaire(s) :
 Adresse (géographique et postale) : N° RCCM (s'il ya lieu) :

AUTRES PERSONNES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

● Nom : _____ Prénom(s) : _____ Nationalité : _____
 Date et lieu de naissance : _____
 Domicile : _____

Demande à ce que la présente constitue

 UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION PRINCIPALE AU RCCM

16. Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre : 02136/TPIBKE/RC/2023 du registre d'arrivée

17. La régularité de la demande a été vérifiée en application de l'article 44 de l'Acte uniforme portant sur le droit commercial général par le Greffier ou responsable de l'organe compétent qui a :

- Immatriculé au RCCM la personne physique sous le numéro CI-BKE-01-2023-A10-00898 et délivré un accusé d'enregistrement
- Rejeté la demande aux motifs(s) :

Fait, à BOUAKÉ Le 20/09/2023 14:05

Signature :

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

(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 les motifs(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/AAA) et reconnaît que cette remise vaut notification de ce rejet.