



RCCM

2010 P1

DECLARATION CI-ABJ-2017-A-19476



- ☒ D'IMMATRICULATION PRINCIPALE D'UNE PERSONNE PHYSIQUE ou
☐ D'IMMATRICULATION SECONDAIRE OU D'UNE SUCCURSALE ou
☐ DE REPRISE D'ACTIVITE

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTEE

- 1 NOM : M. TOURE PRENOM(S) : MOCTAR
 2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : 10/06/1982 à ODIENNE (Côte d'Ivoire) NATIONALITE : IVOIRIENNE
 3 ADRESSE POSTALE :
 4 DOMICILE PERSONNEL
 VILLE : ABIDJAN QUARTIER : YOPOUGON CITE MAMIE ADJOUA
 AUTRES PRECISIONS : (Téléphone) 47317132
 5 COORDONNEES ELECTRONIQUES :
 SITUATION MATRIMONIALE : ☒ Célibataire ☐ Marié(e), ☐ Veuf(ve), ☐ Divorcé(e)

Conjoint(s)	NOM - PRENOMS	DATE ET LIEU DU MARIAGE	OPTION MATRIMONIALE	REGIME MATRIMONIAL	CLAUSES RESTRICTIVES	DEMANDE EN SEPARATION DE BIENS
Conjoint 1	-----	----- (-----)	-----	-----	-----	-----
Conjoint 2	-----	----- (-----)	-----	-----	-----	-----
Conjoint 3	-----	----- (-----)	-----	-----	-----	-----

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ETABLISSEMENT ET L'ACTIVITE

- 6 NOM COMMERCIAL : (S'il y a lieu) MOUKI DISTRIBUTION
 SIGLE OU ENSEIGNE : (S'il y a lieu) M D
 7 ACTIVITE(S) EXERCEE(S) (préciser) : Vente d'équipements de plomberie ; Maçonnerie ; Transfert d'argent
 8 DATE DE DEBUT : 28/07/2017 N° RCCM (s'il y a lieu) : CI-ABJ-2017-A-19476
 9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (géographique et postale) :
 YOPOUGON CITE MAMIE ADJOUA
 10 ORIGINE : ☒ Création, ☐ Achat, ☐ Prise en location gérance
 11 ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU SUCCURSALE NON ☒ OUI ☐
 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) TOURE MOCTAR

Demande à ce que la présente constitue

☒ UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION PRINCIPALE AU RCCMFait à : ABIDJAN
Le : 31 juillet 2017

Signature du demandeur :

Tue Aug 01 16:53:

Pour toutes vérifications, adressez-vous au greffe - FAX: 22510379 ou au site du Tribunal de Commerce -- www.tribunalcommerceabidjan.org

ATTENTION: Seule la copie originale, portant le cachet sec de sécurité est authentique et valable.

- 16 Le greffier ou le responsable de l'organe compétent a reçu le formulaire sous le numéro **21401/2017** du registre chronologique des dépôts.
- 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 le responsable de l'organe compétent qui a :
- ☒ Immatriculé au RCCM la personne physique sous le numéro **CI-ABJ-2017-A-19476** et délivré un accusé d'enregistrement
- ☐ Rejeté la demande au(x) motif(s)

Intercalaire (s) complétant la rubriques (s) n° (s)

☐ OUI ☒ NON (si OUI, nombre de pages Intercalaires : -----)

Fait, à **ABIDJAN** Le **01/08/2017**

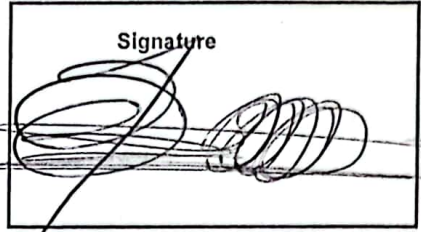
(JJ/MM/AAAA)

signature du Greffier (Nom, prénoms, titre et juridiction)

ou du responsable de l'organe compétent :

Maître BAÏ Demysère
Attaché des Greffes et Parquets
T.C.A.

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 . et reconnaît que cette remise vaut notification de ce rejet. (Signature du Demandeur)

JJ/MM/AAAA

