

TC-CI M₀

CI-BKO-23-A-355

DECLARATION de CONSTITUTION DE PERSONNE MORALE
 ou d'OUVERTURE d'un ETABLISSEMENT SECONDAIRE
 ou d'OUVERTURE d'une SUCCURSALE d'une personne morale ETRANGERE

**RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE**

1	DENOMINATION : ETABLISSEMENT SALIF SARL-U	ENSEIGNE : SOCIETE	SIGLE : ETS.S SARL.
2	NOM COMMERCIAL : ETS-S SARL-U		
3	ADRESSE DU SIEGE : TANKESSI-Département de KOUN-FAO		
4	ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : TANKESSI		
5	FORME JURIDIQUE : SARL-U	N° R.C.C.M. du siège : CI-BKO-2023-B-321	
6	CAPITAL SOCIAL : 10.000.000F	DONT NUMERAIRES : 10.000.000F	DONT EN NATURE :
7	DUREE : 99 ANS		

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ACTIVITE ET AUX ETABLISSEMENTS

8	ACTIVITE : ACTIVITE PRINCIPALE (préciser) : COMMERCE GENERAL DE GROS..DE DEMIS-GROS ET DE DETAIL. S : -TRANSPORT PRIVE ET PUBLIC DE MARCHANDISES; -HOTELLERIE ET RESTAURATION; -TRANSPORT PUBLIC DE PERSONNE; -ACTIVITES SEMI-INDUSTRIELLES./ ./. Date de début : 27/12/2023 , Nbre de salariés prévus :	
PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCCURSALE :		
9	Adresse : TANKESSE	
10	Origine : Création <input type="checkbox"/> Achat <input type="checkbox"/> Apport <input type="checkbox"/> Prise en location gérance <input type="checkbox"/> Autre (préciser)	
11	Précédent exploitant : Nom : , Prénoms :	
12	Adresse : , N° R.C.C.M. :	
13	Loueur de fonds (nom / dénomination, adresse) :	
14	ETABLISSEMENTS SECONDAIRES : (autres que celui créé) Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> (préciser)	
	Adresse :	
	Activité :	

ASSOCIES TENUS INDEFINIMENT ET PERSONNELLEMENT (*)

15 (*) La totalité des renseignements relatifs à ces associés doit IMPERATIVEMENT figurer sur le formulaire complémentaire M0 Bis annexé.
RESUME DES INFORMATIONS :

NOM	PRENOM	DATE LIEU DE NAISS.	ADRESSE
GUIRE	SALIFOU	16/06/1982 A TANKESSE	TANKESSE

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX DIRIGEANTS (*) ()**

16 (*) Concerne les Gérants, Administrateurs ou associés ayant le pouvoir d'engager la personne morale
 (**) Les renseignements ne pouvant figurer ci-dessous doivent IMPERATIVEMENT être reportés sur le formulaire M0 Bis annexé.

NOM	PRENOM	DATE LIEU DE NAISS.	ADRESSE	FONCTION (***)
GUIRE	SALIFOU	16/06/1982 A TANKESSE	TANKESSE	Gérant

(***) Préciser : Gérant, PDG, Administrateur, Associé

COMMISSAIRES AUX COMPTES

NOM	PRENOM	DATE LIEU DE NAISS.	ADRESSE	FONCTION
				TITULAIRE
				SUPPLEANT

LE SOUSSIGNÉ (préciser si mandataire)
demande à ce que la présente constitue

GUIRE SALIFOU

 DEMANDE D'IMMATRICULATION AU R.C.C.M.Fait, à BONDOKOU
Le 27/12/2023
Signature18 La conformité de la déclaration avec les pièces justificatives produites en application
de l'Acte Uniforme sur le Droit commercial général a été vérifiée par le Greffier en Chef
soussigné qui a procédé à l'inscription le 27/12/2023 sous le NUMERO CI-BKO-2023-B-321
KOLLETI Karoum
Administrateur les Greffes et Enquêtes
Greffier en Chef Adjoint

SUITE DES ACTIVITES

Suite Signe

U

Renseignements relatifs à l'activité suite



KOQETA Korotoum

Administrateur des Greffes et Parquets

Greffier en Chef

Greffier en Chef Adjoint