



DECLARATION de DEBUT ou de REPRISE D'ACTIVITE
ou d'OUVERTURE d'un ETABLISSEMENT SECONDAIRE

CI-ABG-016-A-691

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'EXPLOITANT



1 NOM M Mme Melle : KOFFI VICTORIEN
2 DATE et LIEU de NAISSANCE : 08/05/1987 A QUANGOLODOUGOU NATIONALITE (*) :IVOIRIENNE
3 (*) POUR les ETRANGERS, titre de séjour : ABENGOUROU QT PLATEAU TEL: 08 45 00 17, et date de validité :
4 DOMICILE (réel et postal) :
5 SITUATION MATRIMONIALE : Célibataire, Marié, Veuf, Divorcé

CONJOINTS : (*)

	Nom - Prénoms	Date et lieu de naissance	Régime matrimonial	Clauses restrictives
Conjoint 1				
Conjoint 2				
Conjoint 3				

(*) Si toutes les informations ne peuvent figurer dans le tableau, un intercalaire doit être annexé et cette case cochée

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ENTREPRISE

5 ENSEIGNE : PKV-SERVICES
6 ACTIVITE PRINCIPALE : (préciser) DISTRIBUTION DE BIENS ET SERVICES(STAR-TIMES)- COMMERC GENERAL,,VOIR VERSO
7 COURANT 2016 Date de début : CI-ABG 2016-A-672 N° R.C.C.M. Nbre de salariés prévus :
8 PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCCURSALE : ABENGOUROU QT PLATEAU TEL: 08 45 00 17/ 48 13 39 92
9 • Adresse (rue/et et postale) :
10 • Origine : Création, Achat, Apport, Prise en location gérance, Autre (préciser) :
11 • Précédent exploitant : Nom : , Prénoms :
Adresse : , N° R.C.C.M. :
12 • Loueur de fonds (nom/déomination, adresse) :
13 ETABLISSEMENT SECONDAIRE OUVERT : Non Oui (préciser) :
Date d'ouverture :
Adresse :
Activité :
Identité de l'exploitant précédent : , N° R.C.C.M.
14 RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

Exercice d'une précédente activité commerciale : NON, OUI, (préciser) :

- Période : de (mois et année), à, Précédent N° R.C.C.M.
- Nature de l'activité :
- Principal établissement :
- Etablissements secondaires :, N° R.C.C.M.

PERSONNES POUVANT ENGAGER L'ENTREPRISE

Outre l'Exploitant, les personnes suivantes ont le pouvoir d'engager l'entreprise :

KOUASSI BI OUANKO SAINT ELIS 12/08/1993 A HUAFLA/SINFRA
• Nom : Prénom : Date-lieu de Naiss. :
Nationalité : IVOIRIENNE Domicile :
....., Prénom : Date-lieu de Naiss. :
Nationalité : Domicile :

LE SOUSSIGNE-(préciser si mandataire) PE KOFFI VICTORIEN
demande à ce que la présente constitue

DEMANDE D'IMMATRICULATION AU R.C.C.M.

16 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 02/12/2016, sous le NUMERO CI-ABG-2016-A-672

Fait, à Abengourou
Le 02/12/2016
Signature

Koffi Victorien

Abengourou

SUITE DES ACTIVITES

TRANSFERT, RETRAIT ET DEPOT D'ARGENT- COMMERCIALISATION DE PRODUITS
TELEPHONIQUES ET DE DIVERSES AUTRES MARCHANDISES- PRESTATION DE
SERVICES DIVERS