

## DECLARATION CI-ABJ-2019-A-20120



RCCM  
2010- P1

- 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 ASSUJETTE

- 1 NOM : AHOUANZI PRENOM(S): AKA BIENVENU ALAIN  
 2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE 27/01/1992 à BONGOUANOU NATIONALITE : IVOIRIENNE  
 3 ADRESSE POSTALE :  
 4 DOMICILE PERSONNEL  
 VILLE : ABIDJAN QUARTIER : PORT-BOUET  
 AUTRES PRECISIONS :  
 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
Conjoint1	_____	_____ (_____)	_____	_____	_____	_____
Conjoint2	_____	_____ (_____)	_____	_____	_____	_____
Conjoint3	_____	_____ (_____)	_____	_____	_____	_____

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ETABLISSEMENT ET L'ACTIVITE

- 6 NOM COMMERCIAL : (S'il y a lieu) ETABLISSEMENT ALAIN AHOUANZI  
 SIGLE OU ENSEIGNE : (S'il y a lieu) \_\_\_\_\_  
 7 ACTIVITE(S) EXERCÉE (S) (préciser) : Transfert d'Argent électronique Via Mobile Money et Divers  
 8 DATE DE DÉBUT : \_\_\_\_\_ N° RCCM (s'il y a lieu) : CI-ABJ-2019-A-20120  
 9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (géographique et postale) :  
 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) : \_\_\_\_\_  
 DATE D'OUVERTURE : \_\_\_\_\_  
 12 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

- 14 • Nom : \_\_\_\_\_ Prénoms : \_\_\_\_\_  
 Date, lieu de naissance : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_  
 Domicile : \_\_\_\_\_  
 • Nom : \_\_\_\_\_ Prénoms : \_\_\_\_\_  
 Date, lieu de naissance : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_  
 Domicile : \_\_\_\_\_

## 15 LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire) AHOUANZI AKA BIENVENUE ALAIN

Demande à ce que la présente constitue

- UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION PRINCIPALE AU RCCM  
 UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION D'UN ETABLISSEMENT SECONDAIRE  
 UNE DEMANDE D'OUVERTURE D'UNE SUCCURSALE  
 UNE DEMANDE DE REPRISE D'ACTIVITE

Fait à : ABIDJAN  
 Le : 26 Mars 2019

Signature du demandeur :

- 16 Le greffier ou le responsable de l'organe compétent a reçu le formulaire sous le numéro 21750/2019 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-2019-A-20120 et délivré un accusé d'enregistrement
- Rejeté la demande au(x) motif(s)

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

OUI  NON (si OUI, nombre de pages intercalaires : \_\_\_\_\_)

Fait à ABIDJAN 28/03/2019

(JJ/MM/AAAA)

signature du Greffier (Nom, prénoms, titre et juridiction) ou du responsable de l'organe compétent :

Signature

ISSE MAMADOU  
Administrateur  
des Services et Partenaires

(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)

