



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



RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'EXPLOITANT

1 NOM : M. Mme Melle : **SORY** PRENOM : **KOUAKOU YAO KAHAN TOUSSAINT**
 2 DATE et LIEU de NAISSANCE : **01 NOVEMBRE 1985 A TREICHVILLE** NATIONALITE (*) : **IVOIRIENNE**
 (*) POUR les ETRANGERS, titre de séjour _____ et date de validité _____
 3 DOMICILE (rue et postal) : **DALOA QUARTIER TAZIBOUO CEL : 08.16.76.05**
 4 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 : **GRACE DISTRIBUTION** , NOM COMMERCIAL : **GRACE DISTRIBUTION**
 6 ACTIVITE PRINCIPALE (préciser) : **EXPLOITATION DES PRODUITS DE LA TELEPHONIE MOBILE** (voir verso)
 7 Date de début : **ANNEE 2020** N° R.C.C.M. : _____ Nbre de salariés prévus : _____

8 PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCCURSALE :

9 • Adresse (rue/étage et postal) : _____
 10 • Origine : Création, Achat, Apport, Prise en location gérance, Autre (préciser) : **CREATION**
 11 • Précédent exploitant : Nom : _____ Prénom : _____
 12 • Adresse : _____ N° R.C.C.M. : _____
 • Loueur de fonds (nom/dénomination, 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. : _____

15 PERSONNES POUVANT ENGAGER L'ENTREPRISE

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

• Nom : _____ Prénom : _____ Date-lieu de Naiss. : _____
 Nationalité : _____ Domicile : _____

 • Nom : _____ Prénom : _____ Date-lieu de Naiss. : _____
 Nationalité : _____ Domicile : _____

LE SOUSSIGNÉ (préciser si mandataire) : **SORY KOUAKOU YAO KAHAN TOUSSAINT**
 demande à ce que la présente constitue

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

Le 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 sousigné qui a procédé à l'inscription le **24 FEVRIER 2020**, sous le NUMERO : **CI-DAL 2020 A. 8722**

Fait à DALOA
 Le 26 FEVRIER 2020
 Signature

Greffier en Chef Adjoint