

CHADA

RCCM  
2014-M2

## DECLARATION DE MODIFICATION

Caractéristiques  Activités  Associés  Dirigeant  Transfert \*  Fermeture  Dissolution  
(\*) Transfert dans le même ressort



## MODIFICATIONS RELATIVES A LA PERSONNE MORALE

1	LA PERSONNE MORALE MODIFIEE	RCCM : CI-ABJ-03-2016-B12-25848	Date : 17/10/2016
2	<input type="checkbox"/> RAISON OU DENOMINATION SOCIALE.		
	Nouveau :	.....	
	Ancien :	TYNA & TIBY CI	
	<input type="checkbox"/> NOM COMMERCIAL,	.....	
	Nouveau :	.....	
	Ancien :	.....	
	<input type="checkbox"/> SIGLE, <input type="checkbox"/> ENSEIGNE	.....	
	Nouveau :	.....	
	Ancien :	.....	
3	NOUVEAU SIEGE : Abidjan-Koumassi Akromiabla quartier Divo lot 5694, ilot 242, parcelle 463;		
	ANCIEN SIEGE : ABIDJAN KOUAMASSI CITE SIR VILLA 127; 10 BP 710 ABIDJAN 10		
	Date : 07/07/2023		
4	FORME JURIDIQUE	Nouvelle : .....	Ancienne : SARL
5	CAPITAL	Nouveau : .....	Ancien : 1 000 000 F CFA
6	ACTIVITES :	Date : .....	
	Activités exercée(s) : La construction de bâtiments, travaux publics; Transport ; Adduction en eau potable; Le commerce	.....	
	Activité(s) ajoutée(s) : Bâtiment et travaux publics; Adduction en eau potable; Hydraulique; Electrification; Menuiserie; Aménagements agricoles; Prestations de services	.....	
	Activité(s) supprimée(s) : .....	.....	
	Activités actualisée(s) : La construction de bâtiments, travaux publics; Transport ; Adduction en eau potable; Le commerce; Bâtiment et travaux publics; Adduction en eau potable; Hydraulique; Electrification; Menuiserie; Aménagements agricoles; Prestations de services	.....	
7	La personne morale est DISSOUTE (indiquer les coordonnées du liquidateur à la rubrique "dirigeants")	Date : .....	
8	Annonce légale en date du .....	Certificat de non opposition en date du .....	
	AUTRES (préciser) : Cession de parts sociales; Transfert de siège social; Extension de l'objet social; Mise à jour des statuts		
	Date : 07/07/2023		
	ETABLISSEMENT SECONDAIRE / SUCCURSALE (autres que celui ou celle créé(e))	<input checked="" type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui
	Etablissements : .....	Dénomination : .....	
	Adresse (ville, Qt., Rue, Tel, E-mail) : .....	RCCM	
	ACTIVITES :	.....	

## MODIFICATIONS RELATIVES A L'ETABLISSEMENT

Cet établissement est :			
<input checked="" type="checkbox"/>	TRANSFERE, (adresse du nouveau siege) : Abidjan-Koumassi Akromiabla quartier Divo lot 5694, ilot 242, parcelle 463	Date : 07/07/2023	
<input type="checkbox"/>	VENDU, Acquéreur : (identité, adresse, N° RCCM) : .....	Date : .....	
<input type="checkbox"/>	FERME, Date : ..... Motif : .....		
<input type="checkbox"/>	MISE EN LOCATION GERANCE (identité, adresse et N° RCCM du locataire gérant) : .....	Date : .....	
<input type="checkbox"/>	AUTRES (préciser) : .....	Date : .....	

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ASSOCIES

14	Nom & prénoms / dénomination	Genre (M/F) *	Date et lieu de naissance N° RCCM	*	Adresse	Statut **		
						N	M	S

(\*) M: Masculin ; F: Féminin    (\*\*)N: Nouveau; M: Maintenu; S: Sortant

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX DIRIGEANTS

15

Nom & prénoms	Genre (M/F) *	Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité		Statut **			
				Nouvelle	Ancienne	N	M	Mo	S
OUEDRAOGO PATARBALE DIT HAMADO	M	11/03/1981 à TAMPOUI	N/A		Gérant(e)	Oui			

(\*) M: Masculin ; F: Féminin    (\*\*):N: Nouveau; M: Maintenu; Mo: Modifié; S: Sortant

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES

16

Cabinet / Nom & Prénoms	N° d'Agrement / Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité		Statut *			
			Nouvelle	Ancienne	N	M	Mo	S
		N/A						

(\*)N: Nouveau; M: Maintenu; Mo: Modifié; S: Sortant

17

Le SOUSSIGNÉ OUEDRAOGO PATARBALE DIT HAMADO (Mandataire)

Demande à ce que la présente constitue:  Demande de modification à l'R.C / M suivant (nature et date de l'acte justificatif)

18

La régularité de la demande a été vérifiée en application de l'article 46 de l'AUDCG par le Greffier ou le responsable de l'organe compétent qui a

- Procédé à la modification le 03/08/2023 15:57 sous le numéro CI-ABJ-03-2023-M-32031  
et délivré un accusé d'enregistrement.

- Rejeté la demande au(x) motifs .....

Fait à ABIDJAN le 03/08/2023 15:57

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

KOUASSI NADIA CHRISTELLE  
Administrateur des Greffes et Parquets  
GREFFIER EN CHEF ADJOINT  
TRIBUNAL DE COMMERCE D'ABIDJAN

Fait à ABIDJAN le 01/08/2023 15:08  
Signature du demandeur



Signature

19

En cas de rejet de la demande par le greffier ou le responsable de l'organe compétent, le demandeur atteste que le présent formulaire comportant les motifs du rejet de sa demande lui a été remis le ..... / ..... / ..... (JJ/MM/AAAA) et reconnaît que cette remise vaut notification de ce rejet