

FORMULAIRE DE MODIFICATION CI-ABJ-2017-M-23819

RCCM
2010- P2

- Relative à LA PERSONNE PHYSIQUE et/ou à SON ETABLISSEMENT PRINCIPAL
 - Relative à UN ETABLISSEMENT SECONDAIRE ou à UNE SUCCURSALE
 - Identification Activité(s) Transfert Autre(s) personne(s) pouvant engager la personne physique assujettie
- Numéro RCCM : CI-YOP-2008-A-1219

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

1 NOM : M. Mme Mlle LAUBOUET NEE OUEDRAOGO PRENOM(S): ZOHINABOU JOELLE TANIA

2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : 26/08/1970 à ADJAME/ABJ (Côte d'Ivoire) NATIONALITE: IVOIRIENNE

3 ADRESSE POSTALE : 05 BP 1712 ABJ 05



DOMICILE PERSONNEL

VILLE: ABIDJAN QUARTIER : YOPOUGON KOUTE LOT 325 ILOT 48

AUTRES PRECISIONS

COORDONNEES ELECTRONIQUES : _____

4 SITUATION MATRIMONIALE : Célibataire Marié(e), Veuf(ve), Divorcé(e)

Conjoint(s)	Nom - Prénoms	Date et lieu de mariage	Option matrimoniale	Régime matrimonial	Clauses restrictives	Demande de séparation de biens
Conjoint 1	LAUBOUET WILLIAMS JOCE	30/04/05 YOPOUGON/ABJ (Côte d'Ivoire)	Monogamie	Biens communs	—	—
Conjoint 2	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Conjoint 3	_____	_____	_____	_____	_____	_____

ACTIVITES : Traitement de vêtements

6 SIGLE OU ENSEIGNE (s'il y a lieu): EEP

7 NOM COMMERCIAL (s'il y a lieu): EL ELYON PRESSING

8 MODIFICATIONS RELATIVES A LA PERSONNE PHYSIQUE (Préciser la nature, la date des modifications) :
Nature : _____

Date modification : _____

MODIFICATIONS RELATIVES A L'ETABLISSEMENT ET L'ACTIVITE

9 N°RCCM : CI-YOP-2008-A-1219

10 NOM COMMERCIAL (s'il y a lieu) : EL ELYON ENTREPRISE

11 SIGLE OU ENSEIGNE (s'il y a lieu): EEP

12 ACTIVITE(S) (s'il y a lieu) :

Activité(s) supprimée(s) : (préciser) : _____

Activité(s) ajoutée(s) : (préciser) : transport;vente de marchandises diverses; prestations de services;import-export

Activité(s) actualisée(s) (Préciser) : transport;vente de marchandises diverses; prestations de services;import-export

13 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (s'il y a lieu) :

Ancienne adresse (géographique et postale) : YOPOUGON QUARTIER MILLIONNAIRE 05 BP 1712 ABJ 05

Nouvelle adresse (géographique et postale) :

14 AUTRE (préciser) : _____

MODIFICATIONS RELATIVES A L'ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU A LA SUCCURSALE

15 N°RCCM : _____

16 NOM COMMERCIAL (s'il y a lieu): _____

17 SIGLE OU ENSEIGNE (s'il y a eu): _____

18 ADRESSE (s'il y a lieu) :

Ancienne adresse (géographique et postale) :

Nouvelle adresse (géographique et postale) :

19 ACTIVITE(S) (s'il y a lieu) :

Activité(s) supprimée(s) : (préciser) : _____

Activité(s) ajoutée(s) : (préciser) : _____

Activité(s) actualisée(s) : _____

20 AUTRE (préciser) : _____

MODIFICATIONS RELATIVES AUX PERSONNES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

21 Les personnes ayant le pouvoir d'engager la personne physique assujettie ont été modifiées comme suit :

1 - Nom, Prénoms :

Date, lieu de naissance : -----

Nationalité -----

Domicile personnel : -----

(Préciser): Partante Nouvelle, En place

Préciser l'objet de la modification : -----

Préciser la date de modification : -----

2 - Nom, Prénoms : -----

Date, lieu de naissance : ----- à ----- (-----)

Nationalité -----

Domicile personnel : -----

(Préciser): Partante Nouvelle, En place

Préciser l'objet de la modification : -----

Préciser la date de modification : -----



22 LE SOUSSIGNÉ (préciser si mandataire)

LAUBOUET NEE OUEDRAOGO ZOHINABOU JOELLE

Demande à ce que la présente constitue

UNE DEMANDE DE MODIFICATION DE LA PERSONNE PHYSIQUE ET/OU DE SON
ETABLISSEMENT PRINCIPAL

Fait à : ABIDJAN
Le : 27/09/2017
Signature du demandeur :

23 Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre : 26773/2017 du registre d'arrivée

24 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

Modifié sous le numéro RCCM

CI-YOP-2008-A-1219

et délivré un accusé d'enregistrement,

Rejeté la demande au(x) motif(s) que :

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

OUI NON (si OUI, nombre de pages intercalaires : -----)

Fait à ABIDJAN le 27/09/2017

(JJ/MM/AAAA)

signature du Greffier

(Nom, prénom, titre et juridiction) ou du

GISSE Mamadou
Administrateur
des Greffes et Parquets

Signature

(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 _____ (JJ/MM/AAAA)

RUBRIQUE 12 Suite des activité(s) actualisée(s)

Formation et diverses prestations- Traitement de vêtements