



**RENSEIGNEMENTS RELATIFS
A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE**

- 1 NOM : ☐ M. ☐ Mme ☒ Mlle TRAORE , PRENOM(S) AMINATA
2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : 01/01/1996 A GNATO/CIV NATIONALITE : IVOIRIENNE
3 ADRESSE POSTALE :
4 DOMICILE PERSONNEL
VILLE : ABIDJAN QUARTIER : ABOBO NDOTRE
AUTRES PRECISIONS : TELEPHONE: 07-78-42-21-87
COORDONNEES ELECTRONIQUES (s'il y a lieu) :

- 5 SITUATION MATRIMONIALE : ☒ Célibataire, ☐ Marié(e), ☐ Veuf(ve), ☐ Divorcé(e)

Conjoint(s)	Nom - Prénoms	Date et lieu du mariage	Option matrimoniale	Régime matrimoniale	Clauses restrictives	Demande en séparation de biens

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ETABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE

- 6 NOM COMMERCIAL (s'il y a lieu) : **AT SERVICES**
- SIGLE OU ENSEIGNE (s'il y a lieu) :
- 7 ACTIVITE(S) EXERCEE(S) (préciser) : **TRANSFERT ELECTRONIQUE D'ARGENT ET DIVERSES PRESTATIONS**
- 8 DATE DE DEBUT : **30/08/2023** N°RCCM (s'il y a lieu) : **CI-GRDBSM-2023-A-9848**
- 9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (géographique et postale) : **GRAND-BASSAM**
- 10 ORIGINE : ☒ Création, ☐ Achat, ☐ Prise en location gérance,
- 11 ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU SUCCURSALE :
- NOM COMMERCIAL (s'il y a lieu) :
- SIGLE OU ENSEIGNE (s'il y a lieu) :
- 12 DATE D'OUVERTURE :
- 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) : _____