

FORMULAIRE DE DEMANDE

ou ☒ D'IMMATRICULATION PRINCIPALE D'UNE PERSONNE PHYSIQUE
ou ☐ D'IMMATRICULATION SECONDAIRE OU D'UNE SUCCURSALE ☐ DE REPRISE D'ACTIVITE



RENSEIGNEMENTS RELATIFS
A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTEE

1 NOM : ☒ M. ☐ Mme ☐ Mlle **KOUASSI**, PRENOM(S) **AHOUTOU HERMANN**
2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : **25/09/1996 A NOUMOUSSERIA** NATIONALITE : **IVOIRIENNE**
3 ADRESSE POSTALE :
4 DOMICILE PERSONNEL
VILLE : **DALOA** QUARTIER :
AUTRES PRECISIONS : **CEL.05 05 05 50 34**
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) :
SIGLE OU ENSEIGNE (s'il y a lieu) :
7 ACTIVITE(S) EXERCEE(S) (préciser) : **ACHAT ET VENTE DE TELEPHONE PORTABLES (voir verso)**
8 DATE DE DEBUT : **06/09/2024** N°RCCM (s'il y a lieu) : **CI-DAL 2024 A.12.967**
9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (géographique et postale) : **DALOA**
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 , Prédécent 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 ASSUJETTIE

14


• Nom : Prénoms :
 Date, lieu de naissance : Nationalité :
 Domicile :

• Nom : Prénoms :
 Date, lieu de naissance : Nationalité :
 Domicile :

15 LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire) **KOUASSI AHOUTOU**
HERMANN

Demande à ce que la présente constitue

☐ UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION PRINCIPALE AU RCCM
☐ UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION SECONDAIRE
☐ UNE DEMANDE D'OUVERTURE D'UNE SUCCURSALE
☐ UNE DEMANDE DE REPRISE D'ACTIVITE

Fait à : **DALOA**
 Le : **06 / 09 / 2024** (JJ/MM/AAAA)
 Signature : 

16 Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre : du registre d'arrivée.

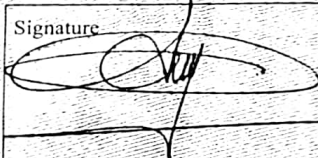
17 La régularité de la demande a été vérifiée en application de l'articles 44 de l'Acte uniforme portant sur le droit commercial général par le Greffier ou le responsable de l'organe compétent qui a :


☐ Immatriculé au RCCM la personne physique sous le numéro et délivré un accusé d'enregistrement.
☐ Rejeté la demande au(x) motif(s) que :

Intercalaire (s) complétant la ou les rubrique(s) n°(s) ☐ OUI ☐ NON (si OUI, nombre de pages intercalaires :)

Fait, à **DALOA** Le : **06 / 09 / 2024** (JJ/MM/AAAA)

Signature du Maître (Nom, prénoms, titre et juridiction) ou du responsable de l'organe compétent : **Maître ATTA ETIEN RICHARD**
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) et reconnaît que cette remise vaut notification de ce rejet. (Signature du Demandeur)

ET ACCESSOIRES; EXPLOITATION DES PRODUITS DE LA TELEPHONIE MOBILE (ORANGE-MTN-MOOV) MONEY; WAVE; TRANSFERT D'ARGENT

