

AGENCE: BOUAKÉ Date: 20/03/2025 ID Gestionnaire Correspondant: SLINE

CODE CLIENT:

IDENTIFICATION

Forme juridique : SA SARL EI Secteur d'activité : TRANSACTION MONÉTAIRE
 Raison sociale : REAL AFRIC MULTISERVICES
 Sigle : RAS-SARLU Date : / / N° RCCM : CI-TDI - 2024-B,198
 Date d'inscription : / / 2020 Adresse postale :
 N° CC : Commune/Quartier/Repère : YAMBUSAURO / MOROFE / BOULANGEDIE V
 Situation Géographique : PRES DE LA BOUTIQUE LARA Tél bur : 07-02-57-16-62

IDENTIFICATION DU MANDATAIRE SOCIAL

Nom : KOVAKSI
 Prénoms : REGIS ANDERSON
 Date de naissance : 26 / 12 / 1988
 Lieu de naissance : ASSANOU (CIV)
 Nationalité : NORVÉGIE
 Fonction : GERANT
 Nom du père :
 Nom de la mère :
 Adresse du domicile :
 Adresse postale :
 E-mail :
 Tél dom : Tél bur :
 Mobile :
 Situation matrimoniale :
 Célibataire Marié(e) / concubinage Divorcé(e)
 Veuf/veuve Autre (préciser) :
 Nature de la pièce d'identité

CNI Passeport AI CC PC

Nom :
 Prénoms :
 Date de naissance : / /
 Lieu de naissance : / /
 Nationalité :
 Fonction :
 Nom du père :
 Nom de la mère :
 Adresse du domicile :
 Adresse postale :
 E-mail :
 Tél dom : Tél bur :
 Mobile :
 Situation matrimoniale :
 Célibataire Marié(e) / concubinage Divorcé(e)
 Veuf/veuve Autre (préciser) :
 Nature de la pièce d'identité

CNI Passeport AI CC PC

Nom :
 Prénoms :
 Date de naissance : / /
 Lieu de naissance : / /
 Nationalité :
 Fonction :
 Nom du père :
 Nom de la mère :
 Adresse du domicile :
 Adresse postale :
 E-mail :
 Tél dom : Tél bur :
 Mobile :
 Situation matrimoniale :
 Célibataire Marié(e) / concubinage Divorcé(e)
 Veuf/veuve Autre (préciser) :
 Nature de la pièce d'identité

CNI Passeport AI CC PC

Nom :
 Prénoms :
 Date de naissance : / /
 Lieu de naissance : / /
 Nationalité :
 Fonction :
 Nom du père :
 Nom de la mère :
 Adresse du domicile :
 Adresse postale :
 E-mail :
 Tél dom : Tél bur :
 Mobile :
 Situation matrimoniale :
 Célibataire Marié(e) / concubinage Divorcé(e)
 Veuf/veuve Autre (préciser) :
 Nature de la pièce d'identité

CNI Passeport AI CC PC

Nom :
 Prénoms :
 Date de naissance : / /
 Lieu de naissance : / /
 Nationalité :
 Fonction :
 Nom du père :
 Nom de la mère :
 Adresse du domicile :
 Adresse postale :
 E-mail :
 Tél dom : Tél bur :
 Mobile :
 Situation matrimoniale :
 Célibataire Marié(e) / concubinage Divorcé(e)
 Veuf/veuve Autre (préciser) :
 Nature de la pièce d'identité

CNI Passeport AI CC PC

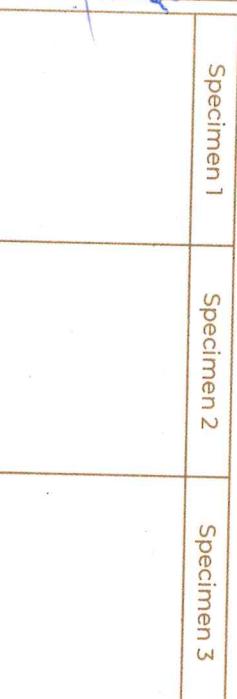
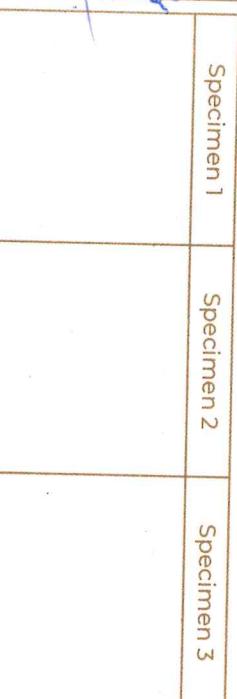
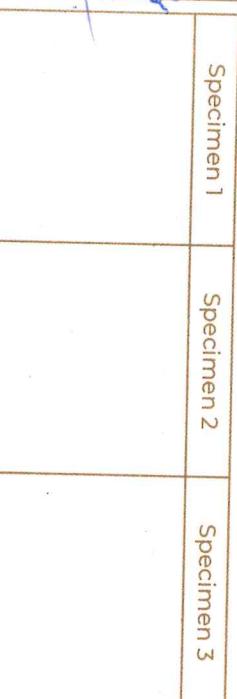
SIGNATURE DU MANDATAIRE SOCIAL

Specimen 1

Specimen 2

Specimen 3



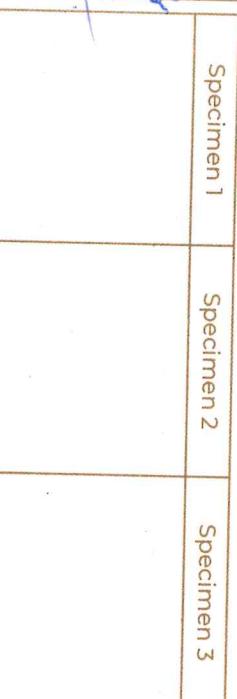
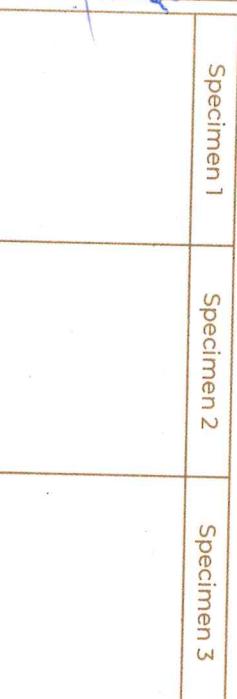
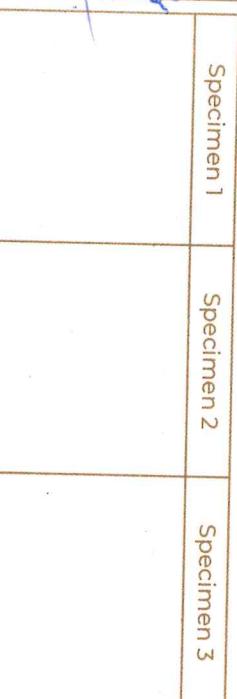
| Specimen 1 | Specimen 2 | Specimen 3 |
|--|--|--|
|  |  |  |

SIGNATURE DU SIGNATAIRE 1

Specimen 1

Specimen 2

Specimen 3

| Specimen 1 | Specimen 2 | Specimen 3 |
|--|--|--|
|  |  |  |