



apid
ccess
REDIT ACCESS

OUVERTURE DE COMPTE CORA

AGENCE: Koumassi Date: 09/09/2025 ID Gestionnaire Correspondant: 14420 feol

CODE CLIENT:

IDENTIFICATION

Forme juridique: SA ☐ SARL ☐ EI ☒

Secteur d'activité:

Transfert électronique d'argent

Raison sociale: ETS O.K.C

Sigle: Date: 13/12/2023 N° RCCM: CI-GRADSM-2023-A-14039

Date d'inscription: 13/12/2023 Adresse postale:

N° CC: 2400413 H Commune/Quartier/Repère: Koumassi Pharmacie Soleil.

Situation Géographique: Koumassi Pharmacie S. Tél bur: 0778 83 16 00

IDENTIFICATION DU MANDATAIRE SOCIAL

Nom: SIADI
Prénoms: HAMADOUN
Date de naissance: 05/04/1994
Lieu de naissance: ITALIENNE
Nationalité: ITALIENNE
Fonction: CHEF D'ENTREPRISE
Nom du père:
Nom de la mère:
Adresse du domicile:
Adresse postale:
E-mail:
Tél dom: Tél bur:
Mobile: 0778 83 16 00
Situation matrimoniale:
☒ Célibataire ☐ Marié(e) / concubinage ☐ Divorcé(e)
☐ Veuf/veuve ☐ Autre (préciser):
Nature de la pièce d'identité
☐ CNI ☐ Passeport ☐ AI ☒ CC ☐ PC
N° pièce d'identité: 194069010072160
Date d'expiration: 21/07/2028

IDENTIFICATION DU SIGNATAIRE 1

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
N° pièce d'identité:
Date d'expiration:/...../.....

SIGNATURE DU MANDATAIRE SOCIAL

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3

SIGNATURE DU SIGNATAIRE 1

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3

Bâtir l'avenir ensemble.