

RCCM  
2010-P1

## DECLARATION

D'IMMATRICULATION PRINCIPALE D'UNE PERSONNE PHYSIQUE



## RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

1	NOM : Monsieur KABLAN	PRENOM(S) : ALI					
2	DATE ET LIEU DE NAISSANCE : 07/11/1992 à AGNIBILEKROU		NATIONALITE : IVOIRIENNE				
3	ADRESSE POSTALE :		TELEPHONE : 0788858312				
4	DOMICILE PERSONNEL						
	VILLE : AGNIBILEKROU		QUARTIER : BAOULEKRO				
	COORDONNEES ELECTRONIQUES :						
5	SITUATION MATRIMONIALE : <input checked="" type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e)						
	Conjoint(s)	Nom - Prénoms	Date et lieu du mariage	Option matrimoniale	Régime matrimonial	Clauses restrictives	Demande en séparation de biens

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ETABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE

6	NOM COMMERCIAL :					
	SIGLE					
7	ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S) : COMMERCE GENERAL; DEPOT, RETRAIT ET TRANSFERT ELECTRONIQUE D'ARGENT TOUS RESEAUX(Orange money, Moov money, MTN money, Wave ...); IMPORT-EXPORT ET DIVERSES PRESTATIONS.					
8	DATE DE DEBUT : 09/07/2024		N° RCCM : CI-ABG-01-2024-A10-00393			
9	ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL : AGNIBILEKROU ; 0788858312					
10	ORIGINE : <input checked="" type="checkbox"/> Création <input type="checkbox"/> Achat <input type="checkbox"/> Prise en location gérance					
11	ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU SUCCURSALE		<input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI			
	NOM COMMERCIAL :					
	SIGLE OU ENSEIGNE :					
12	DATE D'OUVERTURE :					
	ADRESSE :					
	ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S) : -----					

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

3	EXERCICE D'UNE PRECEDENTE ACTIVITE :		<input checked="" type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI
	Période : de (mois et année)		à	Précédent N° RCCM :
	Nature de l'activité :			
	Principal établissement :			
	Etablissement(s) secondaire(s) :		N° RCCM (s'il ya lieu) :	
	Adresse (géographique et postale) :			

## AUTRES PERSONNES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

●	Nom : _____	Prénom(s) : _____
	Date et lieu de naissance : _____	Nationalité : _____
	Domicile : _____	



5 LE SOUSSIGNE : **KABLAN ALI**

Demande à ce que la présente constitue :

☒ **UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION PRINCIPALE AU RCCM**

Fait à : **ABENGOUROU**

Le : 09/07/2024 11:55:18

Signature du demandeur :

6 Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre : **00005/TPIABG/RC/2024** du registre d'arrivée.  
7 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 :

☒ **Immatriculé au RCCM la personne physique sous le numéro CI-ABG-01-2024-A10-00393 et délivré un accusé d'enregistrement**

☐ **Rejeté la demande au(x) motif(s) :**

Fait, à **ABENGOUROU** Le 09/07/2024 12:06:25

Signature du Greffier (Nom, prénoms, titre et juridiction) ou du responsable de l'organe compétent

**Maitre KOUAKOU ABAYE P.**  
**Administrateur des Greffes et Parquets**  
**GREFFIER EN CHEF**

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 reconnais que cette remise vaut notification de ce rejet.