

ou ☐ d'OUVERTURE d'un ETABLISSEMENT SECONDAIRE

CI-GUI-2021-A-112-CHRONO

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'EXPLOITANT

1 NOM : M. Mme Melle : AKORA, PRENOMS KOUAKOU LAZARE
2 DATE et LIEU de NAISSANCE 20/11/1996 A KOUASSIKPINKRO/PATROUILLE (*) IVOIRIENNE
(*) POUR les ETRANGERS, titre de séjour : _____, et date de validité : _____

3 DOMICILE (réel et postal) : DUEKOU

4 SITUATION MATRIMONIALE : Célibataire, Marié, Veuf, Divorcé

CONJOINTS : (*)

	Nom - Prénoms	Date et lieu de naissance	Régime matrimonial	Clauses restrictives
Conjoint 1				
Conjoint 2				
Conjoint 3				

(*) Si toutes les informations ne peuvent figurer dans le tableau, un intercalaire doit être annexé et cette case ☐ cochée

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ENTREPRISE

5 ENSEIGNE : AKL SERVICES NOM COMMERCIAL SERVICE AKORA KOUAKOU LAZARE

6 ACTIVITE PRINCIPALE : (préciser) EXPLOITATION D'UNE AGENCE DE TRANSFERT D'ARGENT

7 Date de début : DES IMM AU RCCM N° R.C.C.M. : CI-GUI-2021-A-110

8 PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCCURSALE :

9 • Adresse (réelle et postale) : DUEKOU

10 • Origine : Création, Achat, Apport, Prise en location gérance; Autre (préciser) : _____

11 • Précédent exploitant : Nom : _____, Prénoms : _____

Adresse : _____, N° R.C.C.M. : _____

12 • Loueur de fonds (nom/dénomination, adresse) : _____

13 ETABLISSEMENT SECONDAIRE OUVERT : Non, Oui (préciser) : _____

Date d'ouverture : _____

Adresse : _____

Activité : _____

Identité de l'exploitant précédent : _____, R.C.C.M. : _____

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

Exercice d'une précédente activité commerciale : NON, OUI, (préciser) : _____

• Période : de (mois et année) _____, à _____, Précédent N° R.C.C.M. : _____

• Nature de l'activité : _____

• Principal établissement : _____

• Etablissements secondaires : _____, R.C.C.M. : _____

PERSONNES POUVANT ENGAGER L'ENTREPRISE

Outre l'Exploitant, les personnes suivantes ont le pouvoir d'engager l'entreprise :

• Nom : //, Prénom : //, Date-lieu de Naiss. : //

Nationalité : _____, Domicile : _____

• Nom : //, Prénom : //, Date-lieu de Naiss. : //

Nationalité : _____, Domicile : _____

LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire) AKORA KOUAKOU LAZARE
demande à ce que la présente constitue

DEMANDE D'IMMATRICULATION AU R.C.C.M.

Fait, GUIGLO
02/03/2021
Signature

16 La conformité de la déclaration avec les pièces justificatives produites en application de l'Acte Uniforme sur le Droit commercial général a été vérifiée par le Greffier en Chef soussigné qui a procédé à l'inscription le 17/02/2021, sous le NUMERO CI-GUI-2021-A-110

LE GREFFIER EN CHEF

KACOUTIE NGOAN R.
Greffier en Chef Adjoint