



DECLARATION

D'IMMATRICULATION PRINCIPALE D'UNE PERSONNE PHYSIQUE

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

1 NOM : Monsieur SYLLA PRENOM(S) : ALI BABA
 2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : 06/05/1982 à Agboville / AGBOVILLE NATIONALITE : IVOIRIENNE
 3 ADRESSE POSTALE : TELEPHONE : 0707618501
 4 DOMICILE PERSONNEL
 VILLE : ABIDJAN QUARTIER : COCODY
 COORDONNEES ELECTRONIQUES :
 5 SITUATION MATRIMONIALE : Célibataire Marié(e) Veuf(ve) Divorcé(e)

Conjoint(s)	Nom - Prénoms	Date et lieu du mariage	Option matrimoniale	Régime matrimonial	Clauses restrictives	Demande en séparation de biens
Conjoint 1						

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ETABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE

6 NOM COMMERCIAL : BABERE BABA SERVICES
 SIGLE OU ENSEIGNE :
 7 ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S) : TRANSFERT D'ARGENT NATIONAL ET INTERNATIONAL, PRESTATIONS DIVERSES, COMMERCE GENERAL
 8 DATE DE DEBUT : 09/03/2021 N° RCCM : CI-ABJ-03-2021-A10-00451
 9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL : ABIDJAN COCODY LES II PLATEAUX 7ème TRANCHE, LOT 2905, ILOT 242, SECTION OZ,
 10 ORIGINE : Création Achat PARCELLE 109 Prise en location gérance
 11 ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU SUCCURSALE NON OUI
 NOM COMMERCIAL :
 SIGLE OU ENSEIGNE :
 12 DATE D'OUVERTURE :
 ADRESSE :
 ACTIVITE(S) :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

13 EXERCICE D'UNE PRECEDENTE ACTIVITE : NON 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 : _____
- Date et lieu de naissance : _____
- Domicile : _____

Prénom(s) : _____
 Nationalité : _____

15 LE SOUSSIGNÉ : SYLLA ALI BABA

Fait à : ABIDJAN

Le : 12/03/2021

Signature du demandeur :

UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION PRINCIPALE AU RCCM

16 Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre : 06749/GTCA/RC/2021 du registre d'arrivée.
17 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-ABJ-03-2021-A10-00451 et délivré un accusé d'enregistrement
 Rejeté la demande au(x) motif(s) :

Fait, à ABIDJAN Le 19/03/2021

Signature du Greffier (Nom, prénoms, titre et juridiction) ou du responsable de l'organe compétent:
CISSE Mamadou
Administrateur des Greffes et Parquets
GREFFIER EN CHEF
TRIBUNAL DE COMMERCE D'ABIDJAN

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.