



RCCM
2010-P1

DECLARATION

CI-ABJ-2017-A-22440



- D'IMMATRICULATION PRINCIPALE D'UNE PERSONNE PHYSIQUE OU
 D'IMMATRICULATION SECONDAIRE OU D'UNE SUCCURSALE OU
 DE REPRISE D'ACTIVITE

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

1 NOM : M. DIARRA PRENOM (S) : MOUHAMED
 2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : 27/02/1989 à KOUAMASSI (COTE D'IVOIRE) NATIONALITE : IVOIRIENNE
 3 ADRESSE POSTALE :
 4 DOMICILE PERSONNEL : ABIDJAN
 5 VILLE : ABIDJAN QUARTIER : KOUAMASSI
 6 AUTRES PRECISIONS : (Téléphone) : 05299682
 7 COORDONNEES ELECTRONIQUES :
 8 SITUATION MATRIMONIALE : Célibataire Marié(e) Veuf(Ve), Divorcé(e)

Conjoint(s)	NOM-PRENOMS	DATE ET LIEU DU MARIAGE	OPTION MATRIMONIALE	REGIME MATRIMONIAL	CLAUSES RESTRICTIVES	DEMANDE EN SEPARATION DE BIENS
Conjoint 1	GBOME FATOU CHA ERICKA	30/12/2016 à GAGNOA	-----	-----	-----	-----
Conjoint 2	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Conjoint 3	-----	-----	-----	-----	-----	-----

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ETABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE

9 NOM COMMERCIAL : (S'il y a lieu) : MOUHAMED ALI ET FRERES
 10 SIGLE OU ENSEIGNE (S'il y a lieu) :
 11 ACTIVITE(S) EXERCÉE(S) (préciser) : Transfert d'argent mobile (Orange-money ; mobile MTN)
 12 DATE DE DEBUT : 22/11/2017 N° RCCM (S'il y a lieu) : CI-ABJ-2017-A-22440
 13 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (géographique et postale) :
 ABIDJAN KOUAMASSI

14 ORIGINE: Création, Achat, Prises en location gérance

15 Etablissement secondaire ou succursale : NON OUI

NOM COMMERCIAL (s'il y a lieu) :

SIGLE OU ENSEIGNE (s'il y a lieu) :

DATE D'OUVERTURE :

ADRESSE (géographique et postale) :

ACTIVITE(S)(préciser) :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

16 Exercice d'une précédente activité : NON

OUI commerciale autre : (préciser) -----

- Période : de (mois et année) : ----- à ----- , Précédent N° RCCM (s'il y a lieu) : -----
- Nature de l'activité : -----
- Principal établissement : -----
- Etablissement (s) secondaire(s) : -----
- Adresse (géographique et postale) : -----

AUTRES PERSONNES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE PHYSIQUE

• Nom : -----	Prénoms : -----	-----
Date, lieu de naissance : -----	-----	Nationalité -----
Domicile : -----	-----	-----
• Nom : -----	Prénoms : -----	-----
Date, lieu de naissance : -----	-----	Nationalité : -----
Domiciles : -----	-----	-----

LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire) : DIARRA MOUHAMED

Demande à ce que la présente constitue

- UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION PRINCIPALE AUX RCCM
 UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION D'UN ETABLISSEMENT SECONDAIRE
 UNE DEMANDE D'OUVERTURE D'UNE SUCCURSALE
 UNE DE DEMANDE DE REPRISE D'ACTIVITE

Pour toutes vérification, adressez-vous au greffe-FAX : 22510379 ou au Site du Tribunal de Commerce -www.tribunalcommerceabidjan.org

Fait à ABIDJAN
 Le 22 Novembre 2017

Signature du demandeur

11:46:57

16 Le greffier ou le responsable de l'organe a reçu sous le numéro 20274/2017 du registre chronologique des dépôts.

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 compétent qui a :

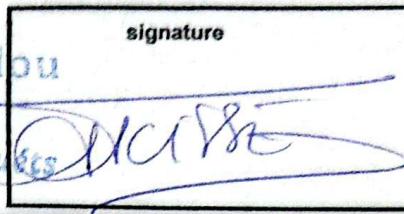
Immatriculé au RCCM la personne physique sous le numéro CI-ABJ-2017-A-22440 et délivré un accusé d'enregistrement

Rejeté la demande au(x) motif(s) oui non (si oui, nombre de pages intercalaires : -----)

Fait à Abidjan Le 22/11/2017 (JJ/MM/AAAA)
 Signature du Greffier (Nom, prénom, titre et juridiction) _____ ou du responsable de l'organe compétent : _____

ISSSE Mamadou
 Administrateur
dés Greffes et Parquets

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) relatif(s'il ya) 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. (Signature du Demandeur)



Pour toutes vérification, adressez-vous au greffe-FAX : 22510379 ou au Site du Tribunal de Commerce - www.tribunalcommerceabidjan.org