

DECLARATION de DEBUT ou de REPRISE D'ACTIVITE
ou d'OUVERTURE d'un ETABLISSEMENT SECONDAIRE

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'EXPLOITANT

1 NOM : M. Mme Melle : **TRAORE** PRENOMS : **DJAKARIDJA**
 2 DATE et LIEU de NAISSANCE : **16 DECEMBRE 1995 A GUESSABO** NATIONALITE (*) : **IVOIRIENNE**
 (*) POUR les ETRANGERS, titre de séjour : _____ et date de validité : _____
 3 DOMICILE (réel et postal) : **GUESSABO CEL ; 08-35-69-56**
 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 : **ETABLISSEMENT DJAKISS**
 6 ACTIVITE PRINCIPALE : (préciser) **EXPLOITATION DES PRODUITS DE LA TELEPHONIE MOBILE** (VOIR VERSO)
 7 Date de début **ANNEE 2019** N° R.C.C.M. : _____ Nbre de salariés prévus : _____
 8 PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCCURSALE :
 9 • Adresse (rue et postal) : _____
 10 • Origine : Création, Achat, Apport Prise en location gérance: Autre (préciser) : **CREATION**
 11 • Précédent exploitant : Nom : _____ Prénoms : _____ N° R.C.C.M. : _____
 12 Adresse : _____
 13 ETABLISSEMENT SECONDAIRE OUVERT : Non Oui (préciser) :
 Date d'ouverture : _____
 Adresse : _____
 Activité : _____
 Identité de l'exploitant précédent : _____ R.C.C.M. : _____

14 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. : _____

15 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) : **TRAORE DJAKARIDJA**
 demande à ce que la présente constitue

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

Fait, à **DALOA**
 Le **14 NOVEMBRE 2019**
 Signature16 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 **14 NOVEMBRE 2019** sous le NUMERO **CI-DAL-19 PO. 912 CHRONO**

Greffier en Chef Adjoint