



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

CI-GUI-2017-A-114-CHRONO

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'EXPLOITANT



- 1 NOM : M. Mme Melle : FOFANA PRENOMS : YACOUBA  
 2 DATE et LIEU de NAISSANCE : 21/12/1981 A DUEKOUÉ NATIONALITE (\*) : IVOIRIENNE  
 (\*) POUR les ETRANGERS, titre de séjour : ..... et date de validité : .....
- 3 DOMICILE (réel et postal) : DUEKOUÉ
- 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 : :/:/ NOM COMMERCIAL : //  
 6 ACTIVITE PRINCIPALE : (préciser) TRANSFERT D'UNITE, TRANSFERT D'ARGENT(VOIR VERSO)  
 7 Date de début : DES IMM AU R.C.C.M. /Nbr de salariés prévus : CI-GUI-2017-A-110  
 8 PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCCURSALE :  
 • Adresse (rue et postal) : DUEKOUÉ CEL: 09 58 58 38,04 16 92 26  
 • Origine : Création, Achat, Apport, Prise en location gérance; Autre (préciser) :  
 • Précédent exploitant : Nom : ..... , Prénoms : ..... , N° R.C.C.M. : .....  
 Adresse : .....  
 • Loueur de fonds (nom/dénomination, adresse) : .....  
 13 ETABLISSEMENT SECONDAIRE OUVERT : Non Oui (préciser) : .....  
 Date d'ouverture : .....  
 Adresse : .....  
 Activité : .....  
 Identité de l'exploitant précédent : ..... , N° 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 : ....., N° 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) ... FOFANA YACOUBA.....  
 demande à ce que la présente constitue

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

Fait, à GUIGLO  
 Le 24/07/2017  
 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 20/07/2017, sous le NUMERO ... CI-GUI-2017-A-110..

LE GREFFIER EN CHEF

Maitre Golo Koudou Noël  
 Greffier en Chef  
 Section de Tribunaux de

