



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 DUEKOU NATIONALITE (*) : 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 : :/ / 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. N° de séjours prévus : CI-GUI-2017-A-110
8 PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCCURSALE :
9 • Adresse (réelle et postale) : DUEKOU CEL: 09 58 58 38, 04 16 92 26
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

14 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) 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 GLO Koudou Noël
Greffier en Chef
Section de Tribunal de Commerce

[Signature]