



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

CI-GUI-2018-A-99-CHRONO

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'EXPLOITANT

- 1 NOM: M. Mme Melle: TCHIENTITOU MO PRENOMS: GNADE MARTIAL
2 DATE et LIEU de NAISSANCE: 07/03/1983 A YOLOUGON NATIONALITE (*): IVOIRIENNE
(*) POUR les ETRANGERS, titre de séjour: _____, et date de validité: _____
3 DOMICILE (réel et postal): GUEZON
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: TCM CONEXION
6 ACTIVITE PRINCIPALE: (préciser) TRANSFERT D'UNITE, TRANSFERT D'ARGENT, VENTE DE PORT
7 Date de début: DES IMM AU RCM C.C.M.: _____ / _____ / _____ N° de salaires prévus: CI-GUI-2018-A-92
8 PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCCURSALE: GUEZON
9 • Adresse (réelle et postale): _____
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: _____

PERSONNES POUVANT ENGAGER L'ENTREPRISE

- 15 Outre l'Exploitant, les personnes suivantes ont le pouvoir d'engager l'entreprise:
- Nom: _____ Prénom: _____ Date-lieu de N: _____
Nationalité: _____ Domicile: _____
- Nom: _____ Prénom: _____ Date-lieu de Naiss.: _____
Nationalité: _____ Domicile: _____



LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire) TCHIENTITOU MO GNADE MARTIAL
demande à ce que la présente constitue

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

Fait, à GUIGLO
Le 15/05/2018
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 09/05/2018 sous le NUMERO CI-GUI-2018-A-92

LE GREFFIER EN CHEF

Maitre GOGO Koudou N...