

TC-CI P₁

FORMULAIRE DE DEMANDE

ou D'IMMATRICULATION PRINCIPALE D'UNE PERSONNE PHYSIQUE
 ou D'IMMATRICULATION SECONDAIRE OU D'UNE SUCCURSALE

 DE REPRISE D'ACTIVITERENSEIGNEMENTS RELATIFS
A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE1 NOM : M Mme Mlle

SIDI

, PRENOM(S)

HAMADOUN

2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE

05/04/1994 A DIRE

NATIONALITE :

MALIENNE

3 ADRESSE POSTALE

4 DOMICILE PERSONNEL

VILLE : ABIDJAN

QUARTIER : KOUAMASSI EMCC

AUTRES PRECISIONS :

TELEPHONE: 07-78-83-16-00/05-56-98-98-19

COORDONNEES ELECTRONIQUES (si y a lieu) :

5 SITUATION MATRIMONIALE : Célibataire, Marié(e), Veuf(ve), Divorcé(e)

Conjoint(s)	Nom - Prénoms	Date et lieu du mariage	Option matrimoniale	Régime matrimoniale	Clauses restrictives	Demande en séparation de biens

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ETABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE

6 NOM COMMERCIAL (si il y a lieu) : ETS O.K.C

SIGLE OU ENSEIGNE (si il y a lieu) :

7 ACTIVITE(S) EXERCÉE(S) (préciser) : TRANSFERT ELECTRONIQUE D'ARGENT ET VENTE D'ARTICLES DIVERS

CI-GRDBSM-2023-A-14039

8 DATE DE DEBUT : 13/12/2023

N°RCCM (si il y a lieu) :

9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (géographique et postale) : GRAND-BASSAM

10 ACTIVITE(S) (préciser) : Gestion, Gérance, Achat, Prise en location gérance.

11 ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU SUCCURSALE :

12 NOM COMMERCIAL (si il y a lieu) :

SIGLE OU ENSEIGNE (si il y a lieu) :

13 DATE D'OUVERTURE :

ADRESSE (géographique et postale) :

ACTIVITE(S) (préciser) :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

14 Exercice d'une précédente activité : NON OUI, commerciale autre : (préciser)

• Période : de (mois et année) , à , Précédent N°RCCM (si il y a lieu) :

• Nature de l'activité :

• Principal établissement :

• Etablissement(s) secondaire(s) : , N°RCCM (si il y a lieu) :

• Adresse (géographique et postale) :

AUTRES PERSONNES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

14

* Nom : _____
 Date, lieu de naissance : _____
 Domicile : _____

* Nom : _____
 Date, lieu de naissance : _____
 Domicile : _____

Prénoms : _____

Nationalité _____

Prénoms : _____

Nationalité _____

15

LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire) **SIDI HAMADOUN**

Demande à ce que la présente constitue

- UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION PRINCIPALE AU RCCM
 UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION SECONDAIRE
 UNE DEMANDE D'OUVERTURE D'UNE SUCCURSALE
 UNE DEMANDE DE REPRISE D'ACTIVITE

Fait à : **GRAND-BASSAM**
 Le : **13 / 12 / 2023 (JJ/MM/AAAA)**

Signature

16

Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre : 14096 du registre d'arrivée.

17

La régularité de la demande a été vérifiée en application de l'articles 44 de l'Acte uniforme portant sur le droit commercial général par le Greffier ou le responsable de l'organe compétent qui a :

- Immatriculé au RCCM la personne physique sous le numéro CI-GRDBSM-2023-A-14039 et délivré un accusé d'enregistrement,*
 Rejeté la demande au(x) motif(s) que :

Intercalaire (s) complétant la ou les rubrique(s) n°(s)

OUI

NON (si OUI, nombre de pages intercalaires : 0)

Fait, à **GRAND-BASSAM**

Le **13 / 12 / 2023 (JJ/MM/AAAA)**

Signature du Greffier (Nom, prénoms, titre et juridiction) ou du responsable de l'organe compétent :



Me KOUASSI K. Jacques
 Administrateur
 des Greffes et Parquets
 Greffier en Chef

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) y relatifs (s'il y a lieu) 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)