



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

CI-GHI-2020-A-050-CHRONO

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'EXPLOITANT

- 1 NOM : M. Mme Melle : SILUE, PRENOMS : KINIFO ALIMA
2 DATE et LIEU de NAISSANCE : 04/11/1989 A ABOBO 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) | EXPLOITATION D'UNE BOUTIQUE DE COMMERCE GENERAL, ACHAT |
| 7 | Date de début : DES IMM AU R.C.C.M. : | /Note d'admission préliminaire CT-GUI-2020-A-047 |
| 8 | PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCCURSALE : | |
| 9 | • Adresse (rue et poste) : | DUEKOUÉ |
| 10 | • Origine : | Création, Achat, Apport, Prise en location gérance; Autre (préciser) : |
| 11 | • Précédent exploitant : Nom : | , Prénoms : |
| 12 | Adresse : | , N° R.C.C.M. : |
| | • 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

- 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) SILUE KINIFO ALIMA.....
demande à ce que la présente constitue

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

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 18/02/2020 sous le NUMERO CI-GUI-2020-A-047

LE GREFFIER EN CHEF du No 1
Greffier en Chef
Section du Tribunal de Guiglo

Fait à GUIGLIO
Le 19/02/2020
Signature

SUITE DES ACTIVITES

ET VENTE DE FOURNITURES DE PETIT MATERIELS ET MATERIELS
INFORMATIQUES, TRANSFERT D'ARGENT VIA RESEAU DE TELEPHONIQUE
MOBILE.

