



RCCM
2014-M1

CI-DAB-01-2023-B13-00131

**DECLARATION
D'IMMATRICULATION DE PERSONNE MORALE**



RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE

- 1 RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : IVYLISHAMID
 2 NOM COMMERCIAL : IVYLISHAMID
 3 FORME JURIDIQUE : SARLU SIGLE
 4 CAPITAL SOCIAL : Chiffre 500 000 F CFA lettre CINQ CENTS MILLE
 DONT : 500 000 en numéraire 0 en nature et 0 en industrie
 SEUIL MINIMUM DU CAPITAL SOCIAL :
 5 ADRESSE DU SIEGE : Dabou Gbogbo ville Lot 11 llot 2 ; 21 BPM 2117 ABIDJAN 21
 6 N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : CI-DAB-01-2023-B13-00131
 7 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : Dabou Gbogbo ville Lot 11 llot 2 ; 21 BPM 2117 ABIDJAN 21
 8 DUREE (à compter de son immatriculation au Régistre du commerce et du Crédit Mobilier) : 99 Ans



RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'OBJET SOCIAL ET AUX ETABLISSEMENTS

- 9 ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S) : BTP; Commerce Général; Agro Industriel; Agro alimentaire; Divers; L'acquisition, la location et la vente de tous biens meubles et immeubles; L'emprunt de toutes sommes auprès de tous établissements financiers avec possibilité de donner en garantie tout ou partie des biens sociaux; La prise en location gérance de tous fonds de commerce; La prise de participation dans toute société existante ou devant être créée; Et généralement, toutes opérations financières, commerciales, industrielles, mobilier et immobilière, se rapportant directement ou indirectement à l'objet social ou pouvant en faciliter l'extension ou le développement.
- 10 Date de début : 31/08/2023 Nombre de salariés 0
 11 Origine du fonds : Création Achat Apport Prise en location gérance Transfert
 Précédent exploitant ou Loueur de fonds : Nom & Prénoms / Dénomination
 12 Adresse (ville, Qt., Rue, Tel, E-mail) : N° RCCM :
 13 ETABLISSEMENT SECONDAIRE / SUCCURSALE (autres que celui ou celle créé(e)) Non Oui
 Etablissements : Dénomination :
 Adresse (ville, Qt., Rue, Tel, E-mail) : RCCM
 ACTIVITES :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ASSOCIES

14	Nom & prénoms / dénomination	Genre (M/F) **	Date et lieu de naissance / N° RCCM	Adresse

(*) M: Masculin ; F: Féminin

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX DIRIGEANTS

15	Nom & prénoms	Genre (M/F)**	Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité
	LASME Memel Raoul Fernand	M	04/03/1988 à Yopougon	Yopougon	Associé-gérant(e)

(*) M: Masculin ; F: Féminin

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES

16	Cabinet / Nom & Prénoms	N° d'Agrement / Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité

17	<p>Le SOUSSIGNÉ LASME Memel Raoul Fernand</p> <p>Demande à ce que la présente constitue: <input checked="" type="checkbox"/> Demande d'immatriculation au R.C.C.M suivant (nature et date de l'acte justificatif)</p>	<p>Fait à DABOU le 08/09/2023 12:30</p> <p>Signature du demandeur</p>
18	<p>La régularité de la demande a été vérifiée en application de l'article 46 de l'AUDCG par le Greffier ou le responsable de l'organe compétent qui a</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Procédé à l'immatriculation le 11/09/2023 10:32 sous le numéro CI-DAB-01-2023-B13-00131 et délivré un accusé d'enregistrement.</p> <p><input type="checkbox"/> Rejeté la demande au(x) motifs</p>	
19	<p>Fait à DABOU le 11/09/2023 10:32</p> <p>(Signature du Greffier (Nom, prénoms, titre et juridiction) ou du responsable de l'organe compétent)</p> <p>ASSI DENIS Attaché des Greffes et Parquets GREFFIER(RE) SECTION DE TRIBUNAL DE DABOU</p> <p>En cas de rejet de la demande par le greffier ou le responsable de l'organe compétent, le demandeur atteste que le présent formulaire 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</p>	



Signature

