



• IMMATRICULATION PRINCIPALE D'UNE PERSONNE PHYSIQUE OU
○ IMMATRICULATION SECONDAIRE OU D'UNE SUCCURSALE OU DE REPRISE D'ACTIVITE

DÉCLARATION CI-DAB-2020-A-598
**RENSEIGNEMENTS RELATIFS
A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTEE**

1 NOM : **YAO**

2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : **NE LE 25 MARS 1992 A KONGOKRO**

PRENOMS **KONAN FRANCK**

NATIONALITE : **IVOIRIENNE**

3 ADRESSE POSTALE :
4 DOMICILE PERSONNEL :

VILLE : **SONGON**

AUTRES PRECISIONS : **CEL 07 49 42 60 74**

COORDONNEES ELECTRONIQUES (s'il y a lieu) :

QUARTIER : **KASSEMBLE**

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



Conjoint(s)	Prénoms et Nom	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 (s'il y a lieu) : **ETABLISSEMENT GRACE DE DIEU** SIGLE **ETS G.D** OU ENSEIGNE (s'il y a lieu) : « »

7 ACTIVITE(S) EXERCEE(S) (préciser) : **ELEVAGE ET VENTE DE POULETS-POUSSINS ; ALIMENTS ; EXPLOITATION DE RESEAUX TELEPHONQUES ; PRESTATIONS DIVERSES./.**

8 DATE DE DEBUT : **AOÛT 2020**

9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (géographique et postale) : **SONGON KASSEMBLE.**

10 ORIGINE : ☒ Création, Achat, Prise en location gérance,

N°RCCM (s'il y a lieu) :

11 ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU SUCCURSALE :

12 NOM COMMERCIAL (s'il y a lieu) :

SIGLE OU ENSEIGNE (s'il y a lieu) :

DATE D'OUVERTURE :

ADRESSE (géographique et postale) :

ACTIVITE(S) (préciser) : ..

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

13 Exercice d'une précédente activité : ☒ NON
OUI, commerciale autre : (préciser) ...

... Prédécent N°RCCM (s'il y a lieu) :

<Période : de (mois et année)

.. a

• Nature de l'activité :

• Principal établissement :

• Etablissement (s) secondaire (s) :

• Adresse (géographique et postale) :

.. N°RCCM (s'il y a lieu) :



AUTRES PERSONNES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

14

<Nom :

Date, lieu de naissance : ...

Domicile:

Prénoms:

Nationalité :

<Nom :

Date, lieu de naissance :

Domicile:

Prénoms:

Nationalité

15 LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire : **YAO KONAN FRANCK**

Fait à: **DABOU**

Le : **18 AOÛT 2020** (J1111 AMA)

Signature

Demande à ce que la présente constitue

☒ D'UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION PRINCIPALE AU RCCM

D'UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION SECONDAIRE

D'UNE DEMANDE D'OUVERTURE D'UNE SUCCURSALE

D'UNE DEMANDE DE REPRISE D'ACTIVITE

16 Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre: **CI-DAB-2020-A-598** du registre d'arrivée. 6

17 La régularité de la demande a été vérifiée en application de l'article 44 de l'Acte uniforme portant sur le droit commercial général par le Greffier ou le responsable de l'organe compétent qui a : .. et délivré un accusé d'enregistrement,

☒ Immatriculé au RCCM la personne physique sous le numéro **CI-DAB-2020-A-598**

Rejeté la demande au(x) motif(s) que :

Intercalaire (s) complétant la ou les rubrique(s) n°(s) ☒ NON (si OUI, nombre de pages intercalaires) : - ...

Fait, à **DABOU...**

18 JANVIER 2023

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



Signature

ASSI Denis
Attaché des Greffes et Parquets
Greffier

(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 : .. / .. / .. et reconnaît que cette remise vaut notification de ce rejet. (Signature du Demandeur)