



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

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'EXPLOITANT

1 NOM M. Mme Melle :	KOUAKOU	PRENOMS	KOUASSI YVES																				
2 DATE et LIEU de NAISSANCE :	19 MARS 1990 A ESSEKRO																						
3 (*) POUR les ETRANGERS, titre de séjour																							
4 DOMICILE (rue et postal) :	LABOU	et date de validité																					
SITUATION MATRIMONIALE	<input checked="" type="checkbox"/> Célibataire	Marié	Veuf																				
CONJOINTS (*)																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Nom – Prénoms</th> <th>Date et lieu de naissance</th> <th>Régime matrimonial</th> <th>Clauses restrictives</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Conjoint 1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Conjoint 2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Conjoint 3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					Nom – Prénoms	Date et lieu de naissance	Régime matrimonial	Clauses restrictives	Conjoint 1					Conjoint 2					Conjoint 3				
	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)	TRANSFERT D'ARGENT ET DIVERS		
7 Date de début :	2018	N° R.C.C.M	CI-TAB-2018-Ao 393 Nbre de salariés prévus : Z E R O
8 PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCCURSALE :			
9	• Adresse (rue et postal) :		
10	• Origine : Création, Achat, Apport, Prise en location gérance, Autre (préciser)		
11	• Précédent exploitant : Nom : Prénom : , N° R.C.C.M. :		
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
• Nature de l'activité :	, Précédent N° R.C.C.M.
• Principal établissement :	, R.C.C.M.
• Etablissements secondaires :	, R.C.C.M.

PERSONNES POUVANT ENGAGER L'ENTREPRISE

Outre l'Exploitant, les personnes suivantes ont le pouvoir d'engager l'entreprise :

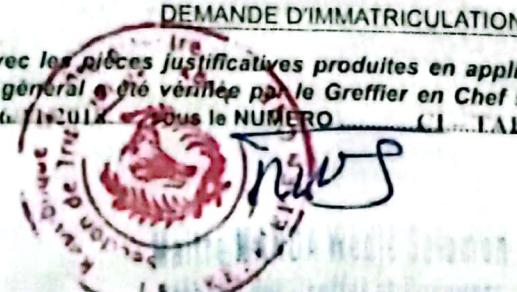
• Nom : , Prénom : , Date-lieu de Naiss. : Nationalité : , Domicile :
• Nom : , Prénom : , Date-lieu de Naiss. : Nationalité : , Domicile :

LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire) KOUAKOU KOUASSI YVES
demande à ce que la présente constitue

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

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 16/11/2018 sous le NUMERO CI-TAB-2018-Ao 393

Fait à TABOU
Le 16/11/2018
Signature



SUITE DES ACTIVITES



MW

Marie MANDA Wédié Salomon
Attachée des Greffes et Parquets
Cel.: 58 74 57 71