

FORMULAIRE DE DEMANDE

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

DE REPRISE D'ACTIVITE



TC-Cl P₁

**RENSEIGNEMENTS RELATIFS
A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE**

1 NOM : M. Mme Mlle **TRAYE**

, PRENOM(S) **BI DJE STEPHANE-ERIC**

2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : **14/05/1990 A ABIDJAN**

NATIONALITE : **IVOIRIENNE**

3 ADRESSE POSTALE :

4 DOMICILE PERSONNEL

VILLE : **SAN PEDRO**

QUARTIER : **ZIMBABWE**

AUTRES PRECISIONS :

COORDONNEES ELECTRONIQUES (s'il y a lieu) : **CEL : 07 49 99 83 32**

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 (s'il y a lieu) :

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

7 ACTIVITE(S) EXERCÉE(S) (préciser) : **TRANSFERT ÉLECTRONIQUE D'ARGENT VIA ORANGE, MTN ET MOOV. →**

N°RCCM (s'il y a lieu) : **CI-SAP-2021-A-532**

8 DATE DE DEBUT : **03 MAI 2021**

9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (géographique et postale) : **SAN PEDRO, QUARTIER BELLE VILLE,**
CEL : 07 49 99 83 32

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

11 ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU SUCCURSALE :

NOM COMMERCIAL (s'il y a lieu) :

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

12 DATE D'OUVERTURE :

ADRESSE (géographique et postale) :

ACTIVITE(S) (préciser) :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

13 Exerce d'une précédente activité : NON
 OUI, commerciale autre : (préciser)

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

• Nature de l'activité :

• Principal établissement :

• Etablissement (s) secondaire (s) :

, N°RCCM (s'il y a lieu) :

• Adresse (géographique et postale) :

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

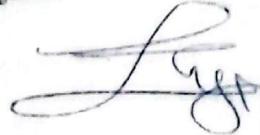
15 LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire) **TRAYE BI DJE STEPHANE-ERIC**

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 : **SAN PEDRO**
Le : **05 / 05 / 2021**

Signature



16 Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le nomé d'ordre : **PI-547** 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 A-532 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 **SAN PEDRO** Le : **05 / 05 / 2021**

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

Signature 

Me YAO Brou Paul
Administrateur des
Greffes & Parquets

(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 : **05 / 05 / 2021** et reconnaît que cette remise vaut notification de ce rejet. (Signature du Demandeur)

SUITE DES ACTIVITES :

- TRANSFERT DE CRÉDIT DE COMMUNICATION ;
- ACHAT ET VENTE DE TÉLÉPHONES PORTABLES ;
- ACHAT ET VENTE D'ACCESSOIRES DE TÉLÉPHONES PORTABLES ;
- PRESTATIONS DE SERVICE INFORMATIQUE.


Me YAO Brou Paul
Administrateur des
Greffes & Parquets