

FORMULAIRE DE DEMANDE

ou ☒ D'IMMATRICULATION PRINCIPALE D'UNE PERSONNE PHYSIQUE
ou ☐ D'IMMATRICULATION SECONDAIRE OU D'UNE SUCCURSALE ☐ DE REPRISE D'ACTIVITE

RENSEIGNEMENTS RELATIFS
A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTEE

- 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) :
7 SIGLE OU ENSEIGNE (s'il y a lieu) :
8 ACTIVITE(S) EXERCEE(S) (préciser) : **TRANSFERT ÉLECTRONIQUE D'ARGENT VIA ORANGE, MTN ET MOOV. →**
9 DATE DE DEBUT : **03 MAI 2021** N°RCCM (s'il y a lieu) : **CI-SAP-2021-A-532**
10 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (géographique et postale) : **SAN PEDRO, QUARTIER BELLE VILLE,**
CEL : 07 49 99 83 32
11 ORIGINE : ☒ Création, ☐ Achat, ☐ Prise en location gérance.
12 ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU SUCCURSALE :
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)
• Période : de (mois et année) , à , Prédécent N°RCCM (s'il y a lieu) :
• Nature de l'activité :
• Principal établissement : , N°RCCM (s'il y a lieu) :
• Etablissement (s) secondaire (s) :
• Adresse (géographique et postale) :

AUTRES PERSONNES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTEE

14

* Nom :	Prénoms :
Date, lieu de naissance :	Nationalité :
Domicile :	
* Nom :	Prénoms :
Date, lieu de naissance :	Nationalité :
Domicile :	

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** (JMM AAAA)

Signature



16 Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre : **P1-547** 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,

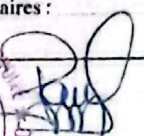
☐ Rejeté la demande au(x) motif(s) que :

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

Fait, à **SAN PEDRO** Le : **05 / 05 / 2021** (JMM AAAA)

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 : / / (JMM AAAA) 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