

AGENCE: ANYAMA Date: 12/05/2025 ID Gestionnaire Correspondant: ZOKOU

CODE CLIENT:

IDENTIFICATION

 Forme juridique: SA ☐ SARL ☒ EI ☐ Secteur d'activité: TRANSFERT D'ARGENT ET DIVERS
 Raison sociale: KARIM COMPANYY
 Sigle: KARICOM Date: 30/09/2021 N° RCCM: CI-ARJ-03-2021-B13-04640
 Date d'inscription:/...../20..... Adresse postale: 05BP3518 ABIDJAN 05
 N° CC: 2160113Z Commune/Quartier/Repère: ANYAMA N'DOTRE PHARMACIE ST FRANÇOIS
 Situation Géographique: PRÈS DE LA PHARMACIE ST FRANÇOIS Tél bur:

IDENTIFICATION DU MANDATAIRE SOCIAL	IDENTIFICATION DU SIGNATAIRE 1
Nom: <u>TRAORE</u>	Nom:
Prénoms: <u>KARIM</u>	Prénoms:
Date de naissance: <u>01/01/1993</u>	Date de naissance:/...../.....
Lieu de naissance: <u>TENAGRELA (CIV)</u>	Lieu de naissance:/...../.....
Nationalité: <u>IVOIRIENNE</u>	Nationalité:
Fonction: <u>GERANT</u>	Fonction:
Nom du père: <u>TRAORE SOULEYMANE</u>	Nom du père:
Nom de la mère: <u>TRAORE MARIAM</u>	Nom de la mère:
Adresse du domicile:	Adresse du domicile:
Adresse postale:	Adresse postale:
E-mail:	E-mail:
Tél dom: Tél bur:	Tél dom: Tél bur:
Mobile: <u>07 07 06 03 38</u>	Mobile:
Situation matrimoniale:	Situation matrimoniale:
<input type="checkbox"/> Célibataire <input checked="" type="checkbox"/> Marié(e) / concubinage <input type="checkbox"/> Divorcé(e)	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) / concubinage <input type="checkbox"/> Divorcé(e)
<input type="checkbox"/> Veuf/veuve <input type="checkbox"/> Autre (préciser):	<input type="checkbox"/> Veuf/veuve <input type="checkbox"/> Autre (préciser):
Nature de la pièce d'identité:	Nature de la pièce d'identité:
<input checked="" type="checkbox"/> CNI <input type="checkbox"/> Passeport <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> PC	<input type="checkbox"/> CNI <input type="checkbox"/> Passeport <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> PC
N° pièce d'identité: <u>CD106655946</u>	N° pièce d'identité:
Date d'expiration: <u>25/05/2025</u>	Date d'expiration:/...../.....

SIGNATURE DU MANDATAIRE SOCIAL
SIGNATURE DU SIGNATAIRE 1

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3	Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3
					

