

Carte Samedi 7h-20h / 7h-14h (Dimanche)



OUVERTURE DE COMPTE CORA

AGENCE: ABOBO Date: 15/05/2025 ID Gestionnaire Correspondant: ZOKOU ORLAND

CODE CLIENT:

IDENTIFICATION

Forme juridique: SA ☐ SARL ☐ EIRL ☒ Secteur d'activité: TRANSPORT ET DIVERS
Raison sociale: SAMAKE.COM
Sigle: Date: 05/08/2019 N° RCCM: C1-ABT-2019-A-15467
Date d'inscription:/...../20..... Adresse postale:
N° CC: 1942 286 S Commune/Quartier/Repère: ABOBO SAGBE CELESTE PHARMACIE SAINT ANTOINE
Situation Géographique: PRES DE LA PHARMACIE SAINT ANTOINE Tél bur: 0143 01 07 32

IDENTIFICATION DU MANDATAIRE SOCIAL	IDENTIFICATION DU SIGNATAIRE 1
Nom: <u>SAMAKE</u>	Nom:
Prénoms: <u>KELETIGUI</u>	Prénoms:
Date de naissance: <u>21/12/1990</u>	Date de naissance:/...../.....
Lieu de naissance: <u>ISSIA</u>	Lieu de naissance:/...../.....
Nationalité: <u>IVOIRIENNE</u>	Nationalité:
Fonction: <u>GERANT</u>	Fonction:
Nom du père: <u>SAMAKE ADAMA</u>	Nom du père:
Nom de la mère: <u>KONATE MAÏMOUNA</u>	Nom de la mère:
Adresse du domicile: <u>ABOBO SAGBE</u>	Adresse du domicile:
Adresse postale:	Adresse postale:
E-mail: <u>keletiguisamake18@gmail.com</u>	E-mail:
Tél dom: Tél bur:	Tél dom: Tél bur:
Mobile: <u>07 48 43 42 28</u>	Mobile:
Situation matrimoniale: ☒ Célibataire ☐ Marié(e) / concubinage ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf/veuve ☐ Autre (préciser):	Situation matrimoniale: ☐ Célibataire ☐ Marié(e) / concubinage ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf/veuve ☐ Autre (préciser):
Nature de la pièce d'identité ☒ CNI ☐ Passeport ☐ AI ☐ CC ☐ PC	Nature de la pièce d'identité ☐ CNI ☐ Passeport ☐ AI ☐ CC ☐ PC
N° pièce d'identité: <u>C1001302340</u>	N° pièce d'identité:
Date d'expiration: <u>07/06/2031</u>	Date d'expiration:/...../.....

SIGNATURE DU MANDATAIRE SOCIAL

SIGNATURE DU SIGNATAIRE 1

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3
		

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3