

OUVERTURE DE COMPTE CORA

AGENCE: ABOBO Date: 22/04/2025 ID Gestionnaire Correspondant: 20404
ORLAND

CODE CLIENT:

IDENTIFICATION

Forme juridique: SA ☐ SARL ☐ EI ☒ Secteur d'activité: TRANSFERT D'ARGENT
Raison sociale: EKOB
Sigle: Date: 05/10/2021 N° RCCM: CI-ABI-03-2015-A10-12451
Date d'inscription:/...../20..... Adresse postale:
N° CC: 1645766Q Commune/Quartier/Repère: ABOBO N'DOIRE ONUCI-MOSQUEE BLEY-BLANK
Situation Géographique: PRES DE LA MOSQUEE BLEU BLANC Tél bur:

IDENTIFICATION DU MANDATAIRE SOCIAL	IDENTIFICATION DU SIGNATAIRE 1
Nom: <u>OUATTARA</u>	Nom:
Prénoms: <u>KOBENAN ISSOUF</u>	Prénoms:
Date de naissance: <u>01/01/1993</u>	Date de naissance:/...../.....
Lieu de naissance: <u>ANGOBILA (CIV)</u>	Lieu de naissance:/...../.....
Nationalité: <u>IVOIRIENNE</u>	Nationalité:
Fonction: <u>GERANT</u>	Fonction:
Nom du père: <u>OUATTARA MAOLINA</u>	Nom du père:
Nom de la mère: <u>OUATTARA HADUA</u>	Nom de la mère:
Adresse du domicile: <u>ABOBO PLARUE</u>	Adresse du domicile:
Adresse postale:	Adresse postale:
E-mail:	E-mail:
Tél dom: Tél bur:	Tél dom: Tél bur:
Mobile: <u>0546 33 02 02</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>C0108216235</u>	N° pièce d'identité:
Date d'expiration: <u>10/08/2025</u>	Date d'expiration:/...../.....

SIGNATURE DU MANDATAIRE SOCIAL

SIGNATURE DU SIGNATAIRE 1

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3
		

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3