

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 **BARADJI**, PRENOM(S) **BAMA**  
2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : **31/12/1986 A KAYES/MALI** NATIONALITE : **MALIENNE**  
3 ADRESSE POSTALE :  
4 DOMICILE PERSONNEL  
VILLE : **ABIDJAN** QUARTIER :  
AUTRES PRECISIONS : **TELEPHONE: 07-08-81-65-82**  
COORDONNEES ELECTRONIQUES (s'il y a lieu) :  
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) EXERCEE(S) (préciser) : **ACHAT ET VENTE DE DIVERSES MARCHANDISES( COMMERCE GENERAL )-DIVERSES PRESTATIONS DE SERVICES.** **CI-GRDBSM-2024-A-1494**  
8 DATE DE DEBUT : **09/02/2024** N°RCCM (s'il y a lieu) :  
9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (géographique et postale) : **GRAND-BASSAM**  
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 Exercice 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) :