



FORMULAIRE DE DEMANDE

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



RENSEIGNEMENTS RÉLATIFS A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

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 |
|-------------|---------------|-------------------------|---------------------|---------------------|----------------------|--------------------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Le 10/09/2018 à Kayes
Ministère de l'Intérieur et des Collectivités Locales
Présidence du Gouvernement
Republique du Mali

PENSEMENTS RELATIFS A L'ETABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE

| | | | |
|----|---|---|-----------------------------------|
| 6 | NOM COMMERCIAL (<i>s'il y a lieu</i>) : | | |
| | SIGLE OU ENSEIGNE (<i>s'il y a lieu</i>) : | | |
| 7 | ACTIVITE(S) EXERCEE(S) (<i>préciser</i>) : | ACHAT ET VENTE DE DIVERSES MARCHANDISES(COMMERCE GENERAL)-DIVERSES PRESTATIONS DE SERVICES. | |
| 8 | DATE DE DEBUT : | 09/02/2024 | N°RCCM (<i>s'il y a lieu</i>) : |
| 9 | ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (<i>géographique et postale</i>) : | GRAND-BASSAM | |
| 10 | ORIGINE : | <input checked="" type="checkbox"/> Création, <input type="checkbox"/> Achat, <input type="checkbox"/> Prise en location gérance, | |
| 11 | ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU SUCCURSALE : | | |
| | NOM COMMERCIAL (<i>s'il y a lieu</i>) : | | |
| | SIGLE OU ENSEIGNE (<i>s'il y a lieu</i>) : | | |
| 12 | DATE D'OUVERTURE : | | |
| | ADRESSE (<i>géographique et postale</i>) : | | |
| | ACTIVITE(S) (<i>préciser</i>) : | | |

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) :