

**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 ASSUJETTIE**

- 1 NOM : ☒ M. ☐ Mme ☐ Mlle **KRAMO**, PRENOM(S) **AHOUSI ANDRE**  
2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : **30/11/1982 A BONOUA/CIV** NATIONALITE : **IVOIRIENNE**  
3 ADRESSE POSTALE :  
4 DOMICILE PERSONNEL  
• VILLE : **BONOUA** QUARTIER :  
AUTRES PRECISIONS : **TELEPHONE: 07-07-35-37-43**  
COORDONNEES ELECTRONIQUES (s'il y a lieu) :  
5 SITUATION MATRIMONIALE : ☒ Célibataire, ☐ Marié(e), ☐ Veuf(ve), ☐ Divorcé(e)

Conjoint(e) 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) : **TRANSFERT ELECTRONIQUE D'ARGENT, DIVERSES PRESTATIONS**  
7 ACTIVITE(S) EXERCEE(S) (préciser) : **CI-GRDBSM-2024-A-7010**  
8 DATE DE DEBUT : **09/07/2024** 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) :



# **AUTRES PERSONNES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTEE.**

14	• Nom : _____ Date, lieu de naissance : _____ Domicile : _____	Prénoms : _____ Nationalité : _____
	• Nom : _____ Date, lieu de naissance : _____ Domicile : _____	Prénoms : _____ Nationalité : _____

15	LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire) <b>KRAMO AHOUSI ANDRE</b>  Demande à ce que la présente constitue : <input checked="" type="checkbox"/> UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION PRINCIPALE AU RCCM <input type="checkbox"/> UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION SECONDAIRE <input type="checkbox"/> UNE DEMANDE D'OUVERTURE D'UNE SUCCURSALE <input type="checkbox"/> UNE DEMANDE DE REPRISE D'ACTIVITE	Fait à : <b>GRAND-BASSAM</b> Le : <b>09 / 07 / 2024</b> (JJ/MM/AAAA)  Signature : _____
----	---	--

16	Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre <b>7039</b> du registre d'arrivée.	
17	La régularité de la demande a été vérifiée en application de l'articles 44 de l'Acte uniforme portant sur le droit commercial général par le Greffier ou le responsable de l'organe compétent qui a :	
	<input checked="" type="checkbox"/> Immatriculé au RCCM la personne physique sous le numéro <b>CI-GRDBSM-2024-A-7010</b> et délivré un accusé d'enregistrement, <input type="checkbox"/> Rejeté la demande au(x) motif(s) que : _____	
	Intercalaire (s) complétant la ou les rubrique(s) n°(s) _____ <input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON (si OUI, nombre de pages intercalaires : _____) Fait, à <b>GRAND-BASSAM</b> Le : <b>09 / 07 / 2024</b> (JJ/MM/AAAA)	
	Signature du Greffier (Nom, prénoms, titre et juridiction) ou du responsable de l'organe compétent : _____ Signature : _____ <div style="text-align: center;">  <p><b>Me KOUASSI K. Jacques</b>                      Administrateur                      des Greffes et Parquets                      Greffier en Chef</p> </div>	

(En cas de rejet de la demande par le greffier ou le responsable de l'organe compétent) Le demandeur atteste que le présent formulaire y compris le(s) intercalaire (s) y relatifs (s'il y a lieu) comportant les motifs du rejet de sa demande lui a été remis

le : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (JJ/MM/AAAA) et reconnaît que cette remise vaut notification de ce rejet. (Signature du Demandeur)

\_\_\_\_\_

