



DECLARATION de  DEBUT ou de  REPRISE D'ACTIVITE  
ou  d'OUVERTURE d'un ETABLISSEMENT SECONDAIRE

TC-Cl<sup>32</sup>P<sub>0</sub>

#### RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'EXPLOITANT

1 NOM : M. Mme Melle : N'GUISSAN, PRENOMS : DJAOUKO  
2 DATE et LIEU de NAISSANCE : 31 DECEMBRE 1990 A KOULFIEROU DENGPE NATIONALITE (\*) : TOGO LAISE  
(\*) POUR les ETRANGERS, titre de séjour : , et date de validité :   
3 DOMICILE (réel et postal) : SAN PEDRO, CEL : 58-92-14-96  
4 SITUATION MATRIMONIALE : Célibataire,  Marié,  Veuf,  Divorcé   
CONJOINTS : (\*)

Conjoint(s)	Nom – Prénoms	Date et lieu de naissance	Régime matrimonial	Clauses restrictives
Conjoint 1				
Conjoint 2				
Conjoint 3				

<sup>(\*)</sup> Si toutes les informations ne peuvent figurer dans le tableau, un intercalaire doit être annexé et cette case | cochée

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ENTREPRISE

5	ENSEIGNE :	NOM COMMERCIAL :
6	ACTIVITE PRINCIPALE (préciser) :	ORANGE MONEY
7	Date de début : 15-11-2017	N° R.C.C.M. : Nbre de salariés prévus :
8	<b>PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCCURSALE :</b>	
9	• Adresse (réelle et postale) :	
10	• Origine : <input checked="" type="checkbox"/> Crédit, <input type="checkbox"/> Achat, <input type="checkbox"/> Appui, <input type="checkbox"/> Prise en location gérance, <input type="checkbox"/> Autre (préciser) :	
11	• Précédent exploitant : Nom : ..... Prénoms : .....	
12	Adresse :	, N° R.C.C.M. :
13	• Loueur de fonds (nom/dénomination, adresse) :	
<b>ETABLISSEMENT SECONDAIRE OUVERT :</b> <input checked="" type="checkbox"/> Non , <input type="checkbox"/> Oui (préciser) :		
Date d'ouverture :		
Adresse :		
Activité :		
Identité de l'exploitant précédent :		
R.C.C.M. :		

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

**Exercice d'une précédente activité commerciale :**  NON,  OUI, (préciser) :

- **Période** : de *(mois et année)* ..... à ..... Précédent N° R.C.C.M.
  - **Nature de l'activité** :
  - **Principal établissement** :
  - **Établissements secondaires** :

#### **PERSONNES POUVANT ENGAGER L'ENTREPRISE**

**Outre l'Exploitant, les personnes suivantes ont le pouvoir d'engager l'entreprise :**

BILAKINE

- Nom : KANANTISIAL, Prénom : KANANTISIAL, Date-lieu de Naiss. : 1991-AU-TOGO  
Nationalité : TOGOLAISE, Domicile : SAN PETRI

• Nom : ..... Prénom : ..... Date-lieu de Naiss. : .....  
Nationalité : ..... Domicile : .....

LE SOUSSIGNE (*préciser si mandataire*) ... N° GUSSAN.DIAOUKO .....  
demande à ce que la présente constitue

DEMANDE D'IMMATRICULATION AU R.C.C.M.

16 La conformité de la déclaration avec les pièces justificatives produites en application de l'Acte Uniforme sur le Droit commercial général a été vérifiée par le Greffier en Chef soussigné qui a procédé à l'inscription le 21 JUIN 2017 sous le NUMERO CI-SAC-2017-A-2222.

Fait, à SASSANDRA  
Le 21 JUIN 2017  
Signature

THE CLOTHIER'S GUIDE

Mr. A. J. F. Karbo Althans  
Althans & Grelles  
A. Grelles