



- ☒ D'IMMATRICULATION PRINCIPALE D'UNE PERSONNE PHYSIQUE ou  
☐ D'OUVERTURE D'UN ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU D'UNE SUCCURSALE ou  
☐ DE REPRISE D'ACTIVITE

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTEE

1 NOM ET PRENOMS : M. Mlle Melle **FOFANA BOUBAKAR**  
2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : **30/07/1973 à ADJAME** NATIONALITE(\*): **IVOIRIENNE**  
3 ADRESSE POSTALE : **03 BP 2378 ABJ 03 CEL : 05 68 89 09, ADJAME MAIRIE I**  
4 DOMICILE PERSONNEL : Ville : **ABIDJAN** Quartier : **ADJAME MAIRIE I**  
5 COORDONNEES ELECTRONIQUE (s'il y a lieu)  
SITUATION MATRIMONIALE : ☒ Celibataire, ☐ Marié (é) ☐ Veuf(ve) ☐ Divorcé(e)

Conjoints(*)	Nom et Prénoms	Date et Lieu de Mariage	Option Matrimoniale	Régime Matrimonial	Clause restrictives	Séparation de bien
Conjoint 1						
Conjoint 2						
Conjoint 3						

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ETABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE

6 NOM COMMERCIAL (s'il y a lieu) **OMNIUM-PRESTATION**  
7 ACTIVITES PRINCIPALES : SIGLE ou ENSEIGNE: (s'il y a lieu)  
**PRESTATION DE SERVICES ; - TRANSPORT**  
8 Date de début d'activité **28/04/2015** N°RCCM (s'il y a lieu) **CI - ABJ - 2015 - A - 11176**

9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPALE (géographique et postale)  
**03 BP 2378 ABJ 03 CEL : 05 68 89 09, ADJAME MAIRIE I**  
10 \* Origine ☒ Création ☐ Achat ☐ Prise en location gérance  
11 ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU SUCCURSALE OUVERT ☒ Non ☐ Oui (Préciser):  
NOM COMMERCIAL (s'il y a lieu) : .....  
SIGLE ou ENSEIGNE(s'il y a lieu) : .....  
12 DATE D'OUVERTURE : .....  
ADRESSE (géographique et postale) : .....  
ACTIVITE(préciser) : .....

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

13 Exercice d'une précédente activité : ☒ Non, ☐ Oui, ☐ Commercial ☐ Autres : (préciser) .....  
\* Période : de (mois et année) : ..... à ..... Précédent N°RCCM (s'il y a lieu) : .....  
\* Nature de l'activité: .....  
\* Principal établissement .....  
\* Etablissements secondaires: ..... Précédent N°RCCM (s'il y a lieu) : .....  
\* Adresse (géographique et postale): .....

AUTRES PERSONNES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTEE

14 Outre l'exploitation, les personnes suivantes ont le pouvoir d'engager l'entreprise  
\* Nom ..... Prénoms ..... Nationalité .....  
Date et Lieu de Naissance ..... Domicile .....  
\* Nom ..... Prénoms ..... Nationalité .....  
Date et Lieu de Naissance ..... Domicile .....

15 LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire) :  
demande à ce que la présente constitue

- ☒ UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION AU R.C.C.M  
☐ UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION D'UN ETABLISSEMENT SECONDAIRE  
☐ UNE DEMANDE D'OUVERTURE D'UNE SUCCURSALE  
☐ UNE DEMANDE DE REPRISE D'ACTIVITE

Fait à ABIDJAN  
le 28/04/2015  
Signature

*Fofana B*