



DECLARATION

D'IMMATRICULATION PRINCIPALE D'UNE PERSONNE PHYSIQUE

RCCM
2010-P1

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

1 NOM : **Mademoiselle SONGNE** PRENOM(S) : **LADIHATTO**

2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : **24/08/2005** à **ANONO CIV** NATIONALITE : **BURKINABE**

3 ADRESSE POSTALE : **23 BP 50 Abidjan 23** TELEPHONE :

4 DOMICILE PERSONNEL : **COCODY** QUARTIER :

VILLE : **ABIDJAN**

COORDONNEES ELECTRONIQUES :

5 SITUATION MATRIMONIALE : ☒ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Veuf(ve) ☐ Divorcé(e)

Conjoint(s)	Nom - Prénoms	Date et lieu du mariage	Option matrimoniale	Regime matrimonial	Clauses restrictives	Demande en separation de biens
Conjoint 1						

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ETABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE

6 NOM COMMERCIAL : **AGRI AGRO SESAME**

SIGLE : **A.A.S**

7 ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S) : **Vente des produits tropicaux, graine et divers.**

8 DATE DE DEBUT : **01/04/2021** N° RCCM : **CI-ABJ-02-2023-A10-08374**

9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL : **ABIDJAN COCODY-23 BP 50 ABIDJAN 23;**

10 ORIGINE : ☒ Création ☐ Achat ☐ Prise en location gérance

11 ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU SUCCURSALE ☒ NON ☐ OUI

NOM COMMERCIAL :

SIGLE OU ENSEIGNE :

12 DATE D'OUVERTURE :

ADRESSE :

ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S) :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

13 EXERCICE D'UNE PRECEDENTE ACTIVITE : ☒ NON ☐ OUI

Période : de (mois et année) à Précédent N° RCCM :

Nature de l'activité :

Principal établissement :

Etablissement(s) secondaire(s) : N° RCCM (s'il ya lieu) :

Adresse (géographique et postale) :

AUTRES PERSONNES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

● Nom : _____ Prénom(s) : _____

Date et lieu de naissance : _____ Nationalité : _____

Domicile : _____

15	LE SOUSSIGNE : SONGNE LADIHATTO (Mandataire) Demande à ce que la présente constitue : ☒ UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION PRINCIPALE AU RCCM	Fait à : ABIDJAN Le : 27/03/2023 15:26 Signature du demandeur :
----	--	--

16	Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre : 86157/GTCA/RC/2023 du registre d'arrivée.	
17	La régularité de la demande a été vérifiée en application de l'article 44 de l'Acte uniforme portant sur le droit commercial général par le Greffier ou le responsable de l'organe compétent qui a : ☒ Immatriculé au RCCM la personne physique sous le numéro CI-ABJ-02-2023-A10-08374 et délivré un accusé d'enregistrement ☐ Rejeté la demande au(x) motif(s) :	
	Fait, à ABIDJAN Le 28/03/2023 11:51	Signature :
	Signature du Greffier (Nom, prénoms, titre et juridiction) ou du responsable de l'organe compétent:	

(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 reconnais que cette remise vaut notification de ce rejet.**