



# DECLARATION

## D'IMMATRICULATION PRINCIPALE D'UNE PERSONNE PHYSIQUE

### RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

1 NOM : **Mademoiselle SOUMARE** PRENOM(S) : **OUMOU**

2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : **29/10/1990** à **BAMAKO** NATIONALITE : **IVOIRIENNE**

3 ADRESSE POSTALE : TELEPHONE : **0504322712**

4 DOMICILE PERSONNEL : **TREICHVILLE**  
VILLE : **ABIDJAN** QUARTIER : **TREICHVILLE AV18 RUE 42**

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 :  
SIGLE :

7 ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S) : **Achat et vente de pagnes, vêtements femme, prêt à porter; divers.**

8 DATE DE DEBUT : **14/05/2017** N° RCCM : **CI-ABJ-05-2017-A10-17492**

9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL : **TREICHVILLE AV 18 RUE 42**

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) :

### 14 AUTRES PERSONNES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

● Nom : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_  
Date et lieu de naissance : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_  
Domicile : \_\_\_\_\_

15

LE SOUSSIGNE : **SOUMARE OUMOU**Fait à : **ABIDJAN**

Demande à ce que la présente constitue :

Le : 21/04/2022 13:04

Signature du demandeur :

☒ **UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION PRINCIPALE AU RCCM**

16

Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre : **94028/GTCA/RC/2022** 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-05-2017-A10-17492 et délivré un accusé d'enregistrement**☐ **Rejeté la demande au(x) motif(s) :**Fait, à **ABIDJAN** Le **22/08/2022 10:01**

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.**