



# 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 séparation 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,vetements femme,pret a 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) :

### AUTRES PERSONNES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

- Nom : ----- Prénom(s) : -----
- Date et lieu de naissance : ----- Nationalité : -----
- Domicile : -----

15

LE SOUSSIGNE : SOUMARE OUMOU

Demande à ce que la présente constitue :

 UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION PRINCIPALE AU RCCM

Fait à : ABIDJAN

Le : 21/04/2022 13:04

Signature du demandeur :

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 du Greffier (Nom, prénoms, titre et juridiction) ou du responsable de l'organe compétent:

Signature :

(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.**

DUPLICATA

Copie

