



RCCM
2010-P1

DECLARATION

D'IMMATRICULATION PRINCIPALE D'UNE PERSONNE PHYSIQUE

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

1 NOM : **Madame TRAORE** PRENOM(S) : **MARIAM**
 2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : **02/01/1984** à **KOFFIKRO ABOISSO** NATIONALITE : **IVOIRIENNE**
 3 ADRESSE POSTALE : **05 BP 1536 ABIDJAN 05** TELEPHONE :
 4 DOMICILE PERSONNEL :**TREICHVILLE**
 VILLE : **ABIDJAN** QUARTIER : **TREICHVILLE BELLEVILLE**

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 : **ETS TRAORE**.
 SIGLE :
 7 ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S) : **Achat et vente de pagnes, bijoux, vêtements traditionnels pour des événements et diverses marchandises de beauté.**
 8 DATE DE DEBUT : **01/06/2019** N° RCCM : **CI-ABJ-08-2023-A10-09577**
 9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL : **TREICHVILLE BELLEVILLE-05 BP 1536 ABIDJAN 05;**
 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 : TRAORE MARIAM (Mandataire)

Demande à ce que la présente constitue :

UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION PRINCIPALE AU RCCM

Fait à : ABIDJAN

Le : 14/09/2023 11:51

Signature du demandeur :

16 Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre : 84017/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-08-2023-A10-09577 et délivré un accusé d'enregistrement
 Rejeté la demande au(x) motif(s) :

Fait, à ABIDJAN Le 15/09/2023 09:42

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.

DUPPLICATA

COPIE