



CI-ABJ-03-2021-B12-00432

DECLARATION**D'IMMATRICULATION DE PERSONNE MORALE****RCCM
2014-M1****RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE**

1	RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : AENOFÉ		
2	NOM COMMERCIAL : AENOFÉ	SIGLE	ENSEIGNE :
3	FORME JURIDIQUE : SARL		
4	CAPITAL SOCIAL : Chiffre 1 000 000 F CFA lettre UN MILLION DONT : 1 000 000 en numéraire 0 en nature et 0 en industrie SEUIL MINIMUM DU CAPITAL SOCIAL :		
5	ADRESSE DU SIEGE : ABIDJAN MARCORY SICOGE-EST IMMEUBLE LES COLLECTIFS ESCALIER M LOT 123 BOULEVARD DU GABON 3E ETAGE ;		
6	N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE CI-ABJ-03-2021-B12-00432		
7	ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : ABIDJAN MARCORY SICOGE-EST IMMEUBLE LES COLLECTIFS ESCALIER M LOT 123 BOULEVARD DU GABON 3E ETAGE ;		
8	DUREE (à compter de son immatriculation au Régistre du commerce et du Crédit Mobilier) : 99 Ans		

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'OBJET SOCIAL ET AUX ETABLISSEMENTS

9	ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S) : La représentation et la promotion de produits pharmaceutiques ; La représentation, la promotion, la distribution et/ou la commercialisation de compléments nutritionnels, produits diététiques, produits de régime; La représentation, la promotion, la distribution et/ou la commercialisation des produits cosmétiques et d'hygiène corporelle; La représentation, la promotion, la distribution et/ou la commercialisation de matériel médico-chirurgical; La représentation, la promotion, la distribution et/ou la commercialisation et produits de laboratoires; Le support dans la planification, la conduite, la mise en œuvre, la conduite, le suivi, le contrôle qualité, l'audit, recueil des données, analyse et interprétation des résultats des essais cliniques; La traduction de documents
10	Date de début : 12/02/2021 Nombre de salariés 0
11	Origine du fonds : ☒ Création ☐ Achat ☐ Apport ☐ Prise en location gérance ☐ Transfert
12	☐ Précédent exploitant ou ☐ Loueur de fonds : Nom & Prénoms / Dénomination Adresse (ville, Qt., Rue, Tel, E-mail) : N° RCCM :
13	ETABLISSEMENT SECONDAIRES / SUCCURSALES (autres que celui ou celle créé(e)) ☒ Non ☐ Oui Etablissements : Dénomination : Adresse (ville, Qt., Rue, Tel, E-mail) : RCCM ACTIVITES :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ASSOCIES

14	<table><thead><tr><th>Nom & prénoms / dénomination</th><th>Genre (M/F) **</th><th>Date et lieu de naissance / N° RCCM</th><th>Adresse</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table> (* M: Masculin ; F: Féminin)	Nom & prénoms / dénomination	Genre (M/F) **	Date et lieu de naissance / N° RCCM	Adresse				
Nom & prénoms / dénomination	Genre (M/F) **	Date et lieu de naissance / N° RCCM	Adresse						

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX DIRIGEANTS

15	<table><thead><tr><th>Nom & prénoms</th><th>Genre (M/F)**</th><th>Date et lieu de naissance</th><th>Adresse</th><th>Qualité</th></tr></thead><tbody><tr><td>ATTA N'DRAMAN</td><td>M</td><td>01/01/1956 à Bianouan</td><td>Marcory MARCORY</td><td>Gérant(e)</td></tr></tbody></table> (* M: Masculin ; F: Féminin)	Nom & prénoms	Genre (M/F)**	Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité	ATTA N'DRAMAN	M	01/01/1956 à Bianouan	Marcory MARCORY	Gérant(e)
Nom & prénoms	Genre (M/F)**	Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité							
ATTA N'DRAMAN	M	01/01/1956 à Bianouan	Marcory MARCORY	Gérant(e)							

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES

16	<table><thead><tr><th>Cabinet / Nom & Prénoms</th><th>N° d'Agrément / Date et lieu de naissance</th><th>Adresse</th><th>Qualité</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	Cabinet / Nom & Prénoms	N° d'Agrément / Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité				
Cabinet / Nom & Prénoms	N° d'Agrément / Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité						

17

Le SOUSSIGNÉ **ATTA N'DRAMAN**

Demande à ce que la présente constitue:

☒ Demande d'immatriculation au R.C.C.M suivant (nature et date de l'acte justificatif)

18

La régularité de la demande a été vérifiée en application de l'article 46 de l'AUDCG par le Greffier ou le responsable de l'organe compétent qui a

☒ Procédé à l'immatriculation le 24/02/2021 sous le numéro **CI-ABJ-03-2021-B12-00432** et délivré un accusé d'enregistrement.

☐ Rejeté la demande au(x) motifs

Fait à ABIDJAN le 24/02/2021

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

CISSE Mamadou, Administrateur des Greffes et Parquets, GREFFIER EN CHEF
TRIBUNAL DE COMMERCE D'ABIDJAN

Fait à ABIDJAN le 23/02/2021

Signature du demandeur

Signature

19

En cas de rejet de la demande par le greffier ou le responsable de l'organe compétent, le demandeur atteste que le présent formulaire 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

Pour toutes vérifications, adressez-vous au greffe - FAX : 22510379 ou sur le site du Tribunal de Commerce -- www.tribunalcommerceabidjan.org

Page 2 sur 2