

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

1	RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : SOCIETE IVOIRE DE PRODUITS CHIMIQUES (SOCIPROC SARL)
2	NOM COMMERCIAL : SIGLE : ENSEIGNE :
3	FORME JURIDIQUE : SARL
4	CAPITAL SOCIAL : Chiffre 4 000 000 F CFA lettre QUATRE MILLIONS DONT : 4 000 000 en numéraire 0 en nature et 0 en industrie SEUIL MINIMUM DU CAPITAL SOCIAL :
5	ADRESSE DU SIEGE : ABIDJAN KOUMASSI ZONE INDUSTRIELLE, LOT 22 ILOT 03 ; 06 BP 394 ABIDJAN 06
6	N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE CI-ABJ-03-2021-B12-01330
7	ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : ABIDJAN KOUMASSI ZONE INDUSTRIELLE, LOT 22 ILOT 03 ; 06 BP 394 ABIDJAN 06
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) : PRODUCTION ET VENTE DE PRODUITS CHIMIQUES ET DIVERS
10	Date de début : 22/04/2021 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 SECONDAIRE / SUCCURSALE (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><tr><th>Nom & prénoms / dénomination</th><th>Genre (M/F) **</th><th>Date et lieu de naissance / N° RCCM</th><th>Adresse</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></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><tr><th>Nom & prénoms</th><th>Genre (M/F)**</th><th>Date et lieu de naissance</th><th>Adresse</th><th>Qualité</th></tr><tr><td>LATRACH FIRAS</td><td>M</td><td>01/07/1993 à SFAX</td><td>Abidjan MARCORY</td><td>Gérant(e)</td></tr></table> (*) M: Masculin ; F: Féminin	Nom & prénoms	Genre (M/F)**	Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité	LATRACH FIRAS	M	01/07/1993 à SFAX	Abidjan MARCORY	Gérant(e)
Nom & prénoms	Genre (M/F)**	Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité							
LATRACH FIRAS	M	01/07/1993 à SFAX	Abidjan MARCORY	Gérant(e)							

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES

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

Demande à ce que la présente constitue: ☒ Demande d'immatriculation au R.C.C.M suivant (nature et date de l'acte justificatif)

Fait à ABIDJAN le 22/04/2021

Signature du demandeur

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 22/04/2021 sous le numéro **CI-ABJ-03-2021-B12-01330**
et délivré un accusé d'enregistrement.

☐ Rejeté la demande au(x) motifs

Fait à ABIDJAN le 22/04/2021

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

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