

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

- 1 RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : **AGENCE AQUAREL SARL**
- 2 NOM COMMERCIAL : **AGENCE AQUAREL SARL** SIGLE **2 AS** ENSEIGNE :
- 3 FORME JURIDIQUE : **SARL**
- 4 CAPITAL SOCIAL : Chiffre **5 000 000 F CFA** lettre **CINQ MILLIONS**
DONT : **5 000 000 en numéraire 0 en nature et 0 en industrie**
SEUIL MINIMUM DU CAPITAL SOCIAL :
- 5 ADRESSE DU SIEGE : **ABIDJAN COCODY ANGRE ARCHADE LOT 34 ILOT 3 BATR ; 13 BP 2446 ABIDJAN 13**
- 6 N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : **CI-ABJ-03-2021-B12-02177**
- 7 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : **ABIDJAN COCODY ANGRE ARCHADE LOT 34 ILOT 3 BATR ; 13 BP 2446 ABIDJAN 13**
- 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) : **IMPRIMERIE; IMPRESSION DE SUPPORT; CONFECTION DE GADGET; MAINTENANCE MATERIELS INFORMATIQUE ET PHOTOCOPIEUR; FOURNITURE DE BUREAU; PRESTATION DIVERSES.**
- 10 Date de début : **21/07/2021** 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

Nom & prénoms / dénomination	Genre (M/F) **	Date et lieu de naissance / N° RCCM	Adresse

(*) M: Masculin ; F: Féminin

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX DIRIGEANTS

Nom & prénoms	Genre (M/F)**	Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité
SOUHONE GISELLE SONIA	F	13/05/1979 à Koumassi / Koumassi	Abidjan COCODY ANGRE DJIBI I	Gérant(e)
VEH SADIA FRANCK DIDIER	M	06/09/1978 à Cocody / Cocody	Abidjan COCODY ANGRE	Associé

(*) M: Masculin ; F: Féminin

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES

Cabinet / Nom & Prénoms	N° d'Agrément / Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité

17 Le SOUSSIGNÉ **SOUHONE GISELLE SONIA**

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 30/06/2021

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 05/07/2021 sous le numéro **CI-ABJ-03-2021-B12-02177**
et délivré un accusé d'enregistrement.

☐ Rejeté la demande au(x) motifs

Fait à ABIDJAN le 05/07/2021

(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