



RCCM
2014-M1

CI-ABJ-03-2021-B12-04092

DECLARATION D'IMMATRICULATION DE PERSONNE MORALE

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE

1 RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : ORTHOTECHNIQ
2 NOM COMMERCIAL : 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 : 10 000 F CFA
5 ADRESSE DU SIEGE : BIETRY EN FACE DU COLLEGE NOTRE DAME D'AFRIQUE ; 01BP1330ABIDJAN01
6 N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : CI-ABJ-03-2021-B12-04092
7 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : BIETRY EN FACE DU COLLEGE NOTRE DAME D'AFRIQUE ; 01BP1330ABIDJAN01
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 conception et la fabrication d'orthèses médicales et plus précisément tout appareil orthopédique destinés à soutenir ou à remplacer une fonction locomotrice déficiente ; La participation, directe ou indirecte, de la société dans toutes opérations commerciales ou industrielles similaires, par voie de création de sociétés nouvelles, d'apport, de souscription et de participation ; Et, généralement, toutes opérations financières, industrielles, commerciales, mobilières, immobilières se rattachant, directement ou indirectement, aux objets ci-dessus spécifiés ou à tous autres objets similaires ou connexes
10 Date de début : 25/09/2021 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	Nom & prénoms / dénomination	Genre (M/F) **	Date et lieu de naissance / N° RCCM	Adresse

(*) M: Masculin ; F: Féminin

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX DIRIGEANTS

15	Nom & prénoms	Genre (M/F)**	Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité
	SETTE IVAN	M	20/02/1989 à ACQUAVIVA DELLE FONTI	Italie 01BP1330ABIDJAN01	Gérant(e)

(*) M: Masculin ; F: Féminin

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES

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

17 Le SOUSSIGNÉ **ETUDE DE MAITRE ADOU TANO KOFFI (Mandataire)**

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 17/09/2021

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 13/10/2021 sous le numéro **CI-ABJ-03-2021-B12-04092**
et délivré un accusé d'enregistrement.

☐ Rejeté la demande au(x) motifs

Fait à ABIDJAN le 13/10/2021

(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