

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

- 1 RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : **ABIFARR SEVICES PLUS en abrégé ASP**
- 2 NOM COMMERCIAL : **ABIFARR SEVICES PLUS en abrégé ASP** SIGLE **ASP** ENSEIGNE :
- 3 FORME JURIDIQUE : **SARLU**
- 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 SICOI GRAND MARCHE ; 01 BP 325 ABIDJAN 01**
- 6 N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE **CI-ABJ-03-2021-B13-00091**
- 7 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : **ABIDJAN ,MARCORY SICOI GRAND MARCHE ; 01 BP 325 ABIDJAN 01**
- 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) : **Achat et vente de vêtement , pagnes et divers, accessoires de beauté et produits cosmétiques; Achat et vente d'électroménagers, de matériels informatiques et de bureaux; représentation commerciale, entretien et nettoyage de locaux et surface; location et vente d'engins, import-export de pièces détachées, voitures, produits alimentaires et toutes marchandises; fournitures de prestations diverses de services.**
- 10 Date de début : **08/01/2021** 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
- | 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 |
|-------------------------------------|---------------|---------------------------|---|---------|
| BANGOURA BOUNTOURABY
EPSE SOUMAH | F | 10/09/1987 à Bouaké | Marcory REMBLAIS 21 BP 2782 ABIDJAN
21 | Gérant |
- (*) 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 **BANGOURA BOUNTOURABY EPSE SOUMAH**

Demande à ce que la présente constitue:

☒ Demande de modification 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 04/02/2021 sous le numéro **CI-ABJ-03-2021-B13-00091** et délivré un accusé d'enregistrement.

☐ Rejeté la demande au(x) motifs

Fait à ABIDJAN le 04/02/2021

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

Fait à ABIDJAN le 01/02/2021

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