

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

1 RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : **LES ENTREPRISES O'REOL**

2 NOM COMMERCIAL : SIGLE 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 : **10 000 F CFA**

5 ADRESSE DU SIEGE : **RIVIERA 3 ; 28 BP 67 ABIDJAN 28**

6 N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : **CI-ABJ-03-2021-B13-04618**

7 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : **RIVIERA 3 ; 28 BP 67 ABIDJAN 28**

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) : **-CONFECTION VETEMENTS -AGROALIMENTAIRE -COMMERCE GENERAL ET POUR LA REALISATION DE L'OBJET SOCIAL : - L'ACQUISITION, LA LOCATION ET LA VENTE DE TOUS BIENS MEUBLES ET IMMEUBLES. - L'EMPRUNT DE TOUTES SOMMES AUPRES DE TOUS ETABLISSEMENTS FINANCIERS AVEC POSSIBILITE DE DONNER EN GARANTIE TOUT OU PARTIE DES BIENS SOCIAUX. - LA PRISE EN LOCATION GERANCE DE TOUS FONDS DE COMMERCE. - LA PRISE DE PARTICIPATION DANS TOUTE SOCIETE EXISTANTE OU DEVANT ETRE CREEE - ET GENERALEMENT, TOUTE OPERATIONS FINANCIERES, COMMERCIALES, INDUSTRIELLES, MOBILIERES ET IMMOBILIERE, SE RAPPORTANT DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT A L'OBJET SOCIAL OU POUVANT EN FACILITER L'EXTENSION OU LE DEVELOPPEMENT**

10 Date de début : **23/08/2021** 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	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

15	RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX DIRIGEANTS				
	Nom & prénoms	Genre (M/F)**	Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité
	DEBY BOHON BEA	F	25/11/1986 à Abidjan / Abidjan	Abidjan ABIDJAN RIVIERA 10600 ABJ 01	Gérant(e)

(*) M: Masculin ; F: Féminin

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES

16	RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES			
	Cabinet / Nom & Prénoms	N° d'Agrément / Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité

17 Le SOUSSIGNÉ **Ouraga yves roland (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 24/08/2021

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 25/08/2021 sous le numéro **CI-ABJ-03-2021-B13-04618**
et délivré un accusé d'enregistrement.

☐ Rejeté la demande au(x) motifs

Fait à ABIDJAN le 25/08/2021

(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