CI-ABJ-03-2021-B13-06268

RCCM 2014-M1

DECLARATION

D'IMMATRICULATION DE PERSONNE MORALE

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE

1 RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : **SOCIETE AVICOLE ET PRODUCTIONS ANIMALES DE COTE D'IVOIRE**

2 NOM COMMERCIAL : SIGLE **SAPCI** 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 : **ABIDJAN COCODY RIVIERA FAYA ; 17 BP 105 ABIDJAN 17**

6 N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : **CI-ABJ-03-2021-B13-06268**

7 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : **ABIDJAN COCODY RIVIERA FAYA ; 17 BP 105 ABIDJAN 17**

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) : **ELEVAGE DES VOLAILLES . FABRICATION DALIMENTS POUR VOLAILLES .VENTE ET DISTRIBUTIONS DES VOLAILLES . DES OEUFS ET POUSSINS DUN JOUR . IMPORTATIONS ET EXPORTATIONS DES VOLAILLES . DES OEUFS ET POUSSINS DUN JOUR . IMPORTATIONS ET EXPORTATIONS DALIMENTS POUR VOLAILLES . FERME AVICOLES . PRODUCTIONS ANIMALES . IMPORTATIONS ET EXPORTATIONS DALIMENTS DANIMAUX . FABRICATION ALIMENTATIONS ANIMALES . FABRICATION PRODUITS NUTRITIONNELLES ANIMALES . NUTRITION ANIMALES**

10 Date de début : **12/10/2021** 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
GAUZE JEAN MICHEL CYRILLE	M	26/11/1986 à Zuénoula	17 BP 105 ABIDJAN 17	Associé-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

Copie-Tribunal.com

17 Le SOUSSIGNÉ **GAUZE JEAN MICHEL CYRILLE**

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 15/10/2021

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'mmatriculation le 27/12/2021 sous le numéro **CI-ABJ-03-2021-B13-06268**

et délivré un accusé d'enregistrement.

☐ Rejeté la demande au(x) motifs . . . . . .

Fait à ABIDJAN le 27/12/2021

(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 gerffier 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 reconnait que cette remise vaut notification de ce rejet

COPIE E-TRIBCOM