

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

1	RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : NATURAL FOODS COTE D'IVOIRE SARL
2	NOM COMMERCIAL : SIGLE NFCI 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 : RESIDENTIEL ; 03 BP 393 ABIDJAN 03
6	N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : CI-ABJ-03-2021-B13-07589
7	ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : RESIDENTIEL ; 03 BP 393 ABIDJAN 03
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) : - Production et commercialisation : . d'eau de table . de jus de fruits naturels . de tous types de boissons non alcoolisées
10	Date de début : 20/12/2021 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	<table><tr><th>Nom & prénoms / dénomination</th><th>Genre (M/F) **</th><th>Date et lieu de naissance / N° RCCM</th><th>Adresse</th></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> (*) M: Masculin ; F: Féminin	Nom & prénoms / dénomination	Genre (M/F) **	Date et lieu de naissance / N° RCCM	Adresse				
Nom & prénoms / dénomination	Genre (M/F) **	Date et lieu de naissance / N° RCCM	Adresse						

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX DIRIGEANTS

15	<table><tr><th>Nom & prénoms</th><th>Genre (M/F)**</th><th>Date et lieu de naissance</th><th>Adresse</th><th>Qualité</th></tr><tr><td>DOUMBIA AMINATA</td><td>F</td><td>22/12/1983 à Sirana / SIRANA</td><td>03 BP 393 ABIDJAN 03</td><td>Gérant(e)</td></tr></table> (*) M: Masculin ; F: Féminin	Nom & prénoms	Genre (M/F)**	Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité	DOUMBIA AMINATA	F	22/12/1983 à Sirana / SIRANA	03 BP 393 ABIDJAN 03	Gérant(e)
Nom & prénoms	Genre (M/F)**	Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité							
DOUMBIA AMINATA	F	22/12/1983 à Sirana / SIRANA	03 BP 393 ABIDJAN 03	Gérant(e)							

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES

16	<table><tr><th>Cabinet / Nom & Prénoms</th><th>N° d'Agrément / Date et lieu de naissance</th><th>Adresse</th><th>Qualité</th></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>	Cabinet / Nom & Prénoms	N° d'Agrément / Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité				
Cabinet / Nom & Prénoms	N° d'Agrément / Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité						

17 Le SOUSSIGNÉ **KPEA CHARLES OLIVIER (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 30/11/2021

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 06/12/2021 sous le numéro **CI-ABJ-03-2021-B13-07589**
et délivré un accusé d'enregistrement.

☐ Rejeté la demande au(x) motifs

Fait à ABIDJAN le 06/12/2021

(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 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