

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

1	RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : ETABLISSEMENT IVOIRIEN DU PLASTIQUE		
2	NOM COMMERCIAL :	SIGLE ETIPLAST	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 : ABIDJAN ANYAMA TOMASSET AZAGUIE-BLIDA ; BPM 184 ANYAMA		
6	N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : CI-ABJ-03-2022-B12-04024		
7	ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : ABIDJAN ANYAMA TOMASSET AZAGUIE-BLIDA ; BPM 184 ANYAMA		
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) : Recyclage de plastiques ; Fabrication et vente d'articles ménagers ; Divers. Et généralement, toutes opérations commerciales, financières, industrielles, mobilières et immobilières pouvant se rattacher directement ou indirectement à l'un des objets ci-dessus définis, ou susceptibles d'en faciliter l'application ou le développement, le tout tant pour elle-même que pour le compte des tiers. ET POUR LA REALISATION DE L'OBJET SOCIAL - L'Emprunt de toutes sommes, et en garantie, l'affectation hypothécaire ou en nantissement de tout ou partie des biens sociaux, - La prise de participation de la société dans toutes entreprises, sociétés ivoiriennes ou étrangères, créées ou à créer ayant un objet similaire ou connexe, Et d'une manière générale, toutes opérations financières, commerciales, industrielles, mobilières et immobilières pouvant se rattacher directement ou indirectement à l'objet social ou susceptible d'en faciliter l'extension ou le développement.		
10	Date de début : 05/07/2022	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><thead><tr><th>Nom & prénoms / dénomination</th><th>Genre (M/F) **</th><th>Date et lieu de naissance / N° RCCM</th><th>Adresse</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	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						

(*) M: Masculin ; F: Féminin

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX DIRIGEANTS

15	<table><thead><tr><th>Nom & prénoms</th><th>Genre (M/F)**</th><th>Date et lieu de naissance</th><th>Adresse</th><th>Qualité</th></tr></thead><tbody><tr><td>CHALHOUH MOHAMED KAMAL</td><td>M</td><td>01/08/1996 à COCODY</td><td>N/A</td><td>Gérant(e)</td></tr></tbody></table>	Nom & prénoms	Genre (M/F)**	Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité	CHALHOUH MOHAMED KAMAL	M	01/08/1996 à COCODY	N/A	Gérant(e)
Nom & prénoms	Genre (M/F)**	Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité							
CHALHOUH MOHAMED KAMAL	M	01/08/1996 à COCODY	N/A	Gérant(e)							

(*) M: Masculin ; F: Féminin

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES

16	<table><thead><tr><th>Cabinet / Nom & Prénoms</th><th>N° d'Agrément / Date et lieu de naissance</th><th>Adresse</th><th>Qualité</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></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 **ETUDE DE MAITRE KOUADIO KOUAKOU (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 18/07/2022

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 **18/07/2022** sous le numéro **CI-ABJ-03-2022-B12-04024**
et délivré un accusé d'enregistrement.

☐ Rejeté la demande au(x) motifs

Fait à ABIDJAN le **18/07/2022**

(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