



CI-ABJ-03-2022-B13-01133

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

|   |                                                                                                                                                                             |       |            |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------|
| 1 | RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : ACOTBA SERVICE SARL                                                                                                                        |       |            |
| 2 | NOM COMMERCIAL :                                                                                                                                                            | SIGLE | ENSEIGNE : |
| 3 | FORME JURIDIQUE : SARLU                                                                                                                                                     |       |            |
| 4 | CAPITAL SOCIAL : Chiffre 1 000 000 F CFA lettre UN MILLION<br>DONT : 1 000 000 en numéraire 0 en nature et 0 en industrie<br>SEUIL MINIMUM DU CAPITAL SOCIAL : 10 000 F CFA |       |            |
| 5 | ADRESSE DU SIEGE : ANGRE 7EME TRANCHE face au Ministère de la culture et de la Francophonie ; 01 BP 850 ABIDJAN 01                                                          |       |            |
| 6 | N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : CI-ABJ-03-2022-B13-01133                                                                                                            |       |            |
| 7 | ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : ANGRE 7EME TRANCHE face au Ministère de la culture et de la Francophonie ; 01 BP 850 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) : BTP HYDRAULIQUE ELECTRICITE IMPORT-EXPORT LOGISTIQUE MENUISERIE BOIS ET METALLIQUE<br>COMMERCE GENERAL; ET DIVERS L'ACQUISITION; LA LOCATION ET LA VENTE DE TOUTS BIENS MEUBLES ET IMMEUBLES; L'EMPRUNT<br>DE TOUTES SOMMES AUPRES DE TOUTS ETABLISSEMENTS FINANCIERS AVEC POSSIBILITE DE DONNER EN GARANTIE TOUT OU<br>PARTIE DES BIENS SOCIAUX; LA PRISE EN LOCATION GERANCE DE TOUTS FONDS DE COMMERCE; LA PRISE DE PARTICIPATION DANS<br>TOUTE SOCIETE EXISTANTE OU DEVANT ETRE CREEE; ET GENERALEMENT; TOUTE OPERATIONS FINANCIERES; COMMERCIALES;<br>INDUSTRIELLES; MOBILIERES ET IMMOBILIERES; SE RAPPORTANT DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT A L'OBJET SOCIAL OU<br>POUVANT EN FACILITER L'EXTENSION OU LE DEVELOPPEMENT. |                      |                                                                |
| 10 | Date de début : 14/03/2022                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Nombre de salariés 0 |                                                                |
| 11 | Origine du fonds : <input checked="" type="checkbox"/> Création <input type="checkbox"/> Achat <input type="checkbox"/> Apport <input type="checkbox"/> Prise en location gérance <input type="checkbox"/> Transfert                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                      |                                                                |
| 12 | <input type="checkbox"/> Précédent exploitant ou <input type="checkbox"/> 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))                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                      | <input checked="" type="radio"/> Non <input type="radio"/> Oui |
|    | Etablissements :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Dénomination :       |                                                                |
|    | Adresse (ville, Qt., Rue, Tel, E-mail) :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                      | RCCM                                                           |
|    | ACTIVITES :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                      |                                                                |

**RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ASSOCIES**

| 14                           | <table><tr><th>Nom &amp; 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> | 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><tr><th>Nom &amp; prénoms</th><th>Genre (M/F)**</th><th>Date et lieu de naissance</th><th>Adresse</th><th>Qualité</th></tr><tr><td>BONKOUNGOU BOUKARE</td><td>M</td><td>31/12/1991 à SONPELCE</td><td>01 BP 850 ABIDJAN 01</td><td>Gérant(e)</td></tr></table> | Nom & prénoms             | Genre (M/F)**        | Date et lieu de naissance | Adresse | Qualité | BONKOUNGOU BOUKARE | M | 31/12/1991 à SONPELCE | 01 BP 850 ABIDJAN 01 | Gérant(e) |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------|---------------------------|---------|---------|--------------------|---|-----------------------|----------------------|-----------|
| Nom & prénoms      | Genre (M/F)**                                                                                                                                                                                                                                                         | Date et lieu de naissance | Adresse              | Qualité                   |         |         |                    |   |                       |                      |           |
| BONKOUNGOU BOUKARE | M                                                                                                                                                                                                                                                                     | 31/12/1991 à SONPELCE     | 01 BP 850 ABIDJAN 01 | Gérant(e)                 |         |         |                    |   |                       |                      |           |

(\*) M: Masculin ; F: Féminin

**RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES**

| 16                      | <table><tr><th>Cabinet / Nom &amp; 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 **Taki blebo annick carole (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 18/02/2022

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 04/03/2022 sous le numéro **CI-ABJ-03-2022-B13-01133**  
et délivré un accusé d'enregistrement.

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

Fait à ABIDJAN le 04/03/2022

(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