



CI-ABJ-03-2022-B13-06441

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

1	RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : 7SUCCESS SERVICES		
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 : 50 000 F CFA		
5	ADRESSE DU SIEGE : Abidjan cocody riviera jardin pharmacie les elias rue 05733851 ; 8 BP 2088 ABIDJAN		
6	N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : CI-ABJ-03-2022-B13-06441		
7	ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : Abidjan cocody riviera jardin pharmacie les elias rue 05733851 ; 8 BP 2088 ABIDJAN		
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) : Vente de meubles de cuisine, dressings, salle de bain et portes sur mesure , Vente d'appareils électroménagers , Construction, rénovation et aménagement immobilier , Décoration intérieur , Travaux bâtiment , Suivis de chantier , Divers . Et pour la réalisation de l'objet social: - l'acquisition, la location et la vente de tous biens meubles et immeubles; - l'emprunt de toutes sommes auprès de tous établissements financiers avec possibilité de donner en garantie tout ou partie des biens sociaux; - la prise en location gérance de tous fonds de commerce; - la prise de participation dans toute société existante ou devant être créée; - la prise de participation et de tous intérêts, sous toutes formes, dans toutes affaires ou entreprises, l'acquisition, la détention et la gestion de titres et valeurs quelconques; - et généralement, toutes opérations financières, commerciales, industrielles, mobilières et immobilière, se rapportant directement ou indirectement à l'objet social ou pouvant en faciliter l'extension ou le développement.		
10	Date de début : 18/08/2022	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>BOGON GUELANAN BIENVENUE STEPHANIE</td><td>F</td><td>25/09/1989 à Bouaflé / BOUAFLE</td><td>8 BP 2088 ABIDJAN</td><td>Gérant(e)</td></tr></tbody></table>	Nom & prénoms	Genre (M/F)**	Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité	BOGON GUELANAN BIENVENUE STEPHANIE	F	25/09/1989 à Bouaflé / BOUAFLE	8 BP 2088 ABIDJAN	Gérant(e)
Nom & prénoms	Genre (M/F)**	Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité							
BOGON GUELANAN BIENVENUE STEPHANIE	F	25/09/1989 à Bouaflé / BOUAFLE	8 BP 2088 ABIDJAN	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 **Tehua Yaoua Sara (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-B13-06441**
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