

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

1	RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : BAH-LY		
2	NOM COMMERCIAL :	SIGLE	ENSEIGNE :
3	FORME JURIDIQUE : SARLU		
4	CAPITAL SOCIAL : Chiffre 5 000 000 F CFA	lettre CINQ MILLIONS	
	DONT : 5 000 000 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 PALMERAIE ; 01 BP 1714 ABIDJAN 01		
6	N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : CI-ABJ-03-2022-B13-08283		
7	ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : ABIDJAN COCODY RIVIERA PALMERAIE ; 01 BP 1714 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) : La production et la transformation agricole. Import -export de viandes poissons et divers. Exploitation d'une ferme, vente de produits agricoles. Avitaillement maritime. Aménagement, construction et promotion immobilière. Commerce général, prestations de services et divers. Et pour la réalisation de l'objet social: L'acquisition la location et la vente de biens meubles et immeubles, L'emprunt de toutes sommes auprès établissement financiers avec possibilité de donner en garantie tout ou une partie des bien sociaux. La prise en location gérance de tous fonds de commerce. La prise de participation dans toutes société existante ou devant être créée et généralement toute opérations financières, commerciales, industrielles, mobilières et immobilière, se rapportant directement ou indirectement à l'objet social pouvant en faciliter l'extension ou le développement.		
10	Date de début : 08/10/2022	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				
	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
	SILUE NINSONGUI ALAIN	M	29/07/1970 à FERKESSEDOUGOU	Dabou	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

17 Le SOUSSIGNÉ **Kouakou Alphonse KONAN (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 12/09/2022

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 **12/09/2022** sous le numéro **CI-ABJ-03-2022-B13-08283**
et délivré un accusé d'enregistrement.

☐ Rejeté la demande au(x) motifs

Fait à ABIDJAN le **12/09/2022**

(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