

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

|   |                                                                                                                                                                                                         |       |            |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------|
| 1 | RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : <b>A.U.G SERVICES</b>                                                                                                                                                  |       |            |
| 2 | NOM COMMERCIAL :                                                                                                                                                                                        | SIGLE | ENSEIGNE : |
| 3 | FORME JURIDIQUE : <b>SARLU</b>                                                                                                                                                                          |       |            |
| 4 | CAPITAL SOCIAL : Chiffre <b>1 000 000 F CFA</b> lettre <b>UN MILLION</b><br>DONT : <b>1 000 000 en numéraire 0 en nature et 0 en industrie</b><br>SEUIL MINIMUM DU CAPITAL SOCIAL : <b>10 000 F CFA</b> |       |            |
| 5 | ADRESSE DU SIEGE : <b>ABIDJAN COCODY ANGRE CAFEIER 3 VILLA 314 ; 17 BP 1227 ABIDJAN 17</b>                                                                                                              |       |            |
| 6 | N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : <b>CI-ABJ-03-2022-B13-10185</b>                                                                                                                                 |       |            |
| 7 | ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : <b>ABIDJAN COCODY ANGRE CAFEIER 3 VILLA 314 ; 17 BP 1227 ABIDJAN 17</b>                                                                                               |       |            |
| 8 | DUREE (à compter de son immatriculation au Régistre du commerce et du Crédit Mobilier) : <b>99 Ans</b>                                                                                                  |       |            |

**RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'OBJET SOCIAL ET AUX ETABLISSEMENTS**

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |                                                                |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------|
| 9  | ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S) : <b>IMPRIMERIE • SERIGRAPHIE • VENTE DE FOURNITURES DE BUREAUX • QUINCAILLERIE • PRESTATIONS DIVERSES. 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 - et généralement, toute 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.</b> |                    |                                                                |
| 10 | Date de début : <b>01/11/2022</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Nombre de salariés | <b>1</b>                                                       |
| 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><thead><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></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 &amp; 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>AJANI URIEL</td><td>M</td><td>13/01/1994 à ADJAME</td><td>17 BP 1227 ABIDJAN 17</td><td>Gérant(e)</td></tr></tbody></table> | Nom & prénoms             | Genre (M/F)**         | Date et lieu de naissance | Adresse | Qualité | AJANI URIEL | M | 13/01/1994 à ADJAME | 17 BP 1227 ABIDJAN 17 | Gérant(e) |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------|---------------------------|---------|---------|-------------|---|---------------------|-----------------------|-----------|
| Nom & prénoms | Genre (M/F)**                                                                                                                                                                                                                                                                               | Date et lieu de naissance | Adresse               | Qualité                   |         |         |             |   |                     |                       |           |
| AJANI URIEL   | M                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 13/01/1994 à ADJAME       | 17 BP 1227 ABIDJAN 17 | Gérant(e)                 |         |         |             |   |                     |                       |           |

(\*) M: Masculin ; F: Féminin

**RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES**

| 16                      | <table><thead><tr><th>Cabinet / Nom &amp; 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 **KONATÉ DAOUDA (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 02/11/2022 15:33  
**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 **02/11/2022 15:55** sous le numéro **CI-ABJ-03-2022-B13-10185**  
et délivré un accusé d'enregistrement.  
☐ Rejeté la demande au(x) motifs .....

Fait à ABIDJAN le **02/11/2022 15:55**  
(Signature du Greffier (Nom, prénoms, titre et juridiction) ou du responsable de l'organe compétent)

**KOUASSI KONAN MATHIAS**  
**Administrateur des Greffes et Parquets**  
**GREFFIER EN CHEF ADJOINT**  
**TRIBUNAL DE COMMERCE D'ABIDJAN**

**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 reconnait que cette remise vaut notification de ce rejet

Pour toutes vérifications, adressez-vous au greffe - FAX : 22510379 ou sur le site du Tribunal de Commerce -- [www.tribunalcommerceabidjan.org](http://www.tribunalcommerceabidjan.org)

Page 2 sur 2