



DECLARATION

D'IMMATRICULATION PRINCIPALE D'UNE PERSONNE PHYSIQUE

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

1 NOM : **Madame KOUADIO** PRENOM(S) : **BOUASI MARIA DIANE ISABELLE**

2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : **01/03/1980** à **TREICHVILLE** NATIONALITE : **IVOIRIENNE**

3 ADRESSE POSTALE : TELEPHONE : **0151118082**

4 DOMICILE PERSONNEL

VILLE : **ABIDJAN** QUARTIER : **KOUMASSI PRODOMO**

COORDONNEES ELECTRONIQUES : **caurisdorconseiltaxandlegalmanager@outlook.com**

5 SITUATION MATRIMONIALE : ☒ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Veuf(ve) ☐ Divorcé(e)

Conjoint(s)	Nom - Prénoms	Date et lieu du mariage	Option matrimoniale	Regime matrimonial	Clauses restrictives	Demande en separation de biens
Conjoint 1						

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ETABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE

6 NOM COMMERCIAL : **BOUASI MARKET**

SIGLE

7 ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S) : **ACHAT ET VENTE DE PRODUITS DE PÂTISSERIE, BOULANGERIE ET SALON DE THÉ, TOUTES OPÉRATIONS D'IMPORTATION, D'EXPORTATION, DE DISTRIBUTION, DE COMMERCIALISATION ET LA LIVRAISON DES PRODUITS DÉCOULANT DE LA PÂTISSERIE ET ACTIVITÉS CONNEXES, LA REPRÉSENTATION DE TOUTES MARQUES DE PRODUITS DE PÂTISSERIE, BOULANGERIE ET SALON DE THÉ, L'EXPLOITATION DE FONDS DE COMMERCE TELS DES PÂTISSERIES, BOULANGERIE ET SALON DE THÉ, ATELIERS, PLAN DE TRAVAIL OU CUISINE DE CONFECTION DE FRIANDISES, PLATS AFRICAINS, RESTAURANTS, L'EXPLOITATION DE TOUS BREVETS ET LICENCES LIÉS AUX DOMAINES DES ACTIVITÉS PÂTISSIÈRES ET ACTIVITÉS CONNEXES, PRESTATION DE SERVICES EN PÂTISSERIE.**

8 DATE DE DEBUT : **03/01/2023** N° RCCM : **CI-ABJ-03-2023-A10-02470**

9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL : **ABIDJAN , COCODY ,RIVIERA M'POUTO-CIAD**

10 ORIGINE : ☒ Création ☐ Achat ☐ Prise en location gérance

11 ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU SUCCURSALE ☒ NON ☐ OUI

NOM COMMERCIAL :

SIGLE OU ENSEIGNE :

12 DATE D'OUVERTURE :

ADRESSE :

ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S) :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

13 EXERCICE D'UNE PRECEDENTE ACTIVITE : ☒ NON ☐ OUI

Période : de (mois et année) à Précédent N° RCCM :

Nature de l'activité :

Principal établissement :

Etablissement(s) secondaire(s) : N° RCCM (s'il ya lieu) :

Adresse (géographique et postale) :

14 AUTRES PERSONNES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

● Nom : _____ Prénom(s) : _____

Date et lieu de naissance : _____ Nationalité : _____

Domicile : _____

15

LE SOUSSIGNE : **CAURIS D'OR CONSEIL TAX AND LEGAL (Mandataire)**Fait à : **ABIDJAN**

Demande à ce que la présente constitue :

Le : 24/07/2023 12:31

Signature du demandeur :

☒ **UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION PRINCIPALE AU RCCM**

16

Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre : **54320/GTCA/RC/2023** du registre d'arrivée.

17

La régularité de la demande a été vérifiée en application de l'article 44 de l'Acte uniforme portant sur le droit commercial général par le Greffier ou le responsable de l'organe compétent qui a :

☒ **Immatriculé au RCCM la personne physique sous le numéro CI-ABJ-03-2023-A10-02470 et délivré un accusé d'enregistrement**☐ **Rejeté la demande au(x) motif(s) :**Fait, à **ABIDJAN** Le **24/07/2023 13:07**

Signature :

Signature du Greffier (Nom, prénoms, titre et juridiction) ou du responsable de l'organe compétent:

(En cas de rejet de la demande par le greffier ou le responsable de l'organe compétent) **Le demandeur atteste que le présent formulaire y compris le(s) intercalaire(s) y relatifs (s'il y a lieu) comportant les motifs du rejet de sa demande lui a été remis le/...../..... (JJ/MM/AAAA) et reconnais que cette remise vaut notification de ce rejet.**