



RCCM
2014-M1

CI-ABJ-03-2023-B12-07122

DECLARATION D'IMMATRICULATION DE PERSONNE MORALE

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE

1 RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : **AMANDIER SARL**

2 NOM COMMERCIAL : SIGLE : ENSEIGNE :

3 FORME JURIDIQUE : **SARL**

4 CAPITAL SOCIAL : Chiffre **1 000 000 F CFA** lettre **UN MILLION**
DONT : **1 000 000 en numeraire 0 en nature 0 en industrie**
SEUIL MINIMUM DU CAPITAL SOCIAL : **10 000 F CFA**

5 ADRESSE DU SIEGE : **ABIDJAN YOPOUGON SIDECI ; 05 BP 2671 ABIDJAN 05**

6 N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : **CI-ABJ-03-2023-B12-07122**

7 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : **ABIDJAN YOPOUGON SIDECI ; 05 BP 2671 ABIDJAN 05**

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) : **-CHARCUTERIE -POISSONNERIE -COMMERCE GENERAL -PATISSERIE -ACHAT ET VENTE DE PRODUITS VIVRIERS -PRESTATIONS DIVERSES -TOUT ACTIVITES DE TRANSPORT PUBLICS ET PRIVES -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 - 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.

10 Date de début : **20/12/2023** 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

	RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ASSOCIES			
	Nom & prénoms / dénomination	Genre (M/F) **	Date et lieu de naissance / N° RCCM	Adresse
14				

(*) M: Masculin ; F: Féminin

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX DIRIGEANTS

	RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX DIRIGEANTS				
	Nom & prénoms	Genre (M/F)**	Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité
15	TAUHET JEAN-PAUL	M	27/05/1981 à Kouibly / KOUIBLY	05 BP 2671 ABIDJAN 05	Gérant(e)
	GUIGNY BRIGITTE LAURE	F	09/04/1970 à Kouibly / KOUIBLY	N/A	Co-gérant(e)

(*) M: Masculin ; F: Féminin

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES

	RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES			
	Cabinet / Nom & Prénoms	N° d'Agrément / Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité
16				

17 Le SOUSSIGNÉ **HODONOU kouassi jean-patrick (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 12/12/2023 16:11

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 **12/12/2023 18:08** sous le numéro **CI-ABJ-03-2023-B12-07122**
et délivré un accusé d'enregistrement.

☐ Rejeté la demande au(x) motifs

Fait à ABIDJAN le **12/12/2023 18:08**

(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