

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

1	RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : EBN MINING PRO SARL		
2	NOM COMMERCIAL :	SIGLE	ENSEIGNE :
3	FORME JURIDIQUE : SARLU		
4	CAPITAL SOCIAL : Chiffre 2 500 000 F CFA lettre DEUX MILLIONS CINQ CENTS MILLE DONT : 2 500 000 en numéraire 0 en nature et 0 en industrie SEUIL MINIMUM DU CAPITAL SOCIAL : 10 000 F CFA		
5	ADRESSE DU SIEGE : ABIDJAN PLATEAU 11 RUE Paris village ; 17 BP 532 ABJ 17		
6	N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : CI-ABJ-03-2023-B13-02285		
7	ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : ABIDJAN PLATEAU 11 RUE Paris village ; 17 BP 532 ABJ 17		
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) : exploitation minière: artisanale, semi-industrielle le développement, l'exploitation, le traitement, la transformation, le transport, l'exportation et la commercialisation de minerais; - 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 participations en tous pays et sous quelque forme que ce soit, dans toute (s) entreprise (s) ou société (s), dont les activités ou l'industrie seraient similaires ou connexes à celles de la présente société ou de nature à en favoriser le développement ; - Et généralement toutes opérations mobilières ou immobilières, industrielles, commerciales ou financières se rattachant directement ou indirectement à l'objet social ci-dessus ou à tous autres objets similaires, accessoires ou connexes susceptibles d'en faciliter l'exécution ou le développement.		
10	Date de début : 01/03/2023	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

14	<table><tr><th>Nom & prénoms / dénomination</th><th>Genre (M/F) **</th><th>Date et lieu de naissance / N° RCCM</th><th>Adresse</th></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></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><tr><th>Nom & prénoms</th><th>Genre (M/F)**</th><th>Date et lieu de naissance</th><th>Adresse</th><th>Qualité</th></tr><tr><td>BICTOGO MOUMINI</td><td>M</td><td>01/11/1956 à Agboville / AGBOVILLE</td><td>17 BP 532 ABJ 17</td><td>Gérant(e)</td></tr></table>	Nom & prénoms	Genre (M/F)**	Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité	BICTOGO MOUMINI	M	01/11/1956 à Agboville / AGBOVILLE	17 BP 532 ABJ 17	Gérant(e)
Nom & prénoms	Genre (M/F)**	Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité							
BICTOGO MOUMINI	M	01/11/1956 à Agboville / AGBOVILLE	17 BP 532 ABJ 17	Gérant(e)							

(*) M: Masculin ; F: Féminin

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES

16	<table><tr><th>Cabinet / Nom & Prénoms</th><th>N° d'Agrément / Date et lieu de naissance</th><th>Adresse</th><th>Qualité</th></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></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 **EHUI SONIA (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 21/02/2023 14:57

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 **21/02/2023 15:12** sous le numéro **CI-ABJ-03-2023-B13-02285**
et délivré un accusé d'enregistrement.

☐ Rejeté la demande au(x) motifs

Fait à ABIDJAN le **21/02/2023 15:12**

(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

COPIE
DUPLICATE

