

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

- 1 RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : **CABINET FORAGE**
- 2 NOM COMMERCIAL : _____ SIGLE _____ ENSEIGNE : _____
- 3 FORME JURIDIQUE : **SARLU**
- 4 CAPITAL SOCIAL : Chiffre **1 000 000 F CFA** lettre **UN MILLION**
DONT : **1 000 000 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 LES JARDINS ILOT B4 VILLA 366 BP V 89 ABIDJAN ; BP V 89 ABIDJAN**
- 6 N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : **CI-ABJ-03-2023-B13-02775**
- 7 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : **ABIDJAN COCODY RIVIERA LES JARDINS ILOT B4 VILLA 366 BP V 89 ABIDJAN ; BP V 89 ABIDJAN**
- 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) : **Formation-Assistance-Génie-Electrique : Automatismes industriels ; Electricité industrielle ; Régulation ; Variation de vitesse ; Habilitation électrique. La prise de participation sous toutes ses formes, dans toutes les entreprises et sociétés ivoiriennes ou étrangères ayant un objet similaire ou connexe. Et généralement, toutes opérations commerciales, industrielles, financières, mobilières, et immobilières pouvant être nécessaires ou utiles à la réalisation et au développement des affaires de la société ou pouvant être rattachées directement ou indirectement à l'objet ci-dessus ou à tous objets similaires ou connexes.**
- 10 Date de début : **02/03/2023** 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
- | 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 |
|--------------------|---------------|--------------------------------|---------|-----------|
| TANO H N'DA JULIEN | M | 30/10/1957 à Aboisso / ABOISSO | N/A | 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 **ETUDE DE MAÎTRE KOUASSI LOUKOU BERTIN (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 03/03/2023 14:04

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 **03/03/2023 15:54** sous le numéro **CI-ABJ-03-2023-B13-02775**
et délivré un accusé d'enregistrement.

☐ Rejeté la demande au(x) motifs

Fait à ABIDJAN le **03/03/2023 15:54**

(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