

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

- 1 RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : HALIEUTIQUES LEGUMES & FRUITS DE COTE D'IVOIRE
- 2 NOM COMMERCIAL : SIGLE HLF-CI ENSEIGNE :
- 3 FORME JURIDIQUE : SARLU
- 4 CAPITAL SOCIAL : Chiffre 5 000 000 F CFA lettre CINQ MILLIONS
DONT : 5 000 000 en numéraire 0 en nature et 0 en industrie
SEUIL MINIMUM DU CAPITAL SOCIAL : 50 000 F CFA
- 5 ADRESSE DU SIEGE : ABIDJAN BINGERVILLE CITE MELODY2 DERRIERE L'HOPITAL MERE-ENFANT DE BINGERVILLE
- 6 N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : CI-ABJ-03-2023-B13-04176
- 7 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : ABIDJAN BINGERVILLE CITE MELODY2 DERRIERE L'HOPITAL MERE-ENFANT DE BINGERVILLE
- 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) : PRODUCTION ET VENTE DE PRODUITS HALIEUTIQUES ET DERIVES , CULTURES ET VENTE DE PRODUITS MARAICHERS, LEGUMES OU AGRICOLES ET DERIVES , CULTURE, VENTE ET EXPLOITATION DE CHAMPIGNONS ET PRODUITS DERIVE , IMPORT ET VENTE DE MATERIELS AGRICOLES LOURDS OU LEGERES , IMPORT ET LA VENTE D'ENGRAIS SYNTHETISES OU BIO OU D'INTRANTS AGRICOLES , ELEVAGES ET VENTE DE BETAILS, VOLAILLES, ETC... , FORMATION AUX TECHNIQUES AGRICOLES, PISCICOLES, DE L'ELEVAGE, CULTURE DES CHAMPIGNONS , ORGANISATION DES COOPERATIVES , INSTALLATION D'UNITES DE TRANSFORMATION OU DE PRODUCTION DES PRODUITS AGRICOLES LOCAUX 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 immobilières, se rapportant directement ou indirectement à l'objet social ou pouvant en faciliter l'extension ou le développement.
- 10 Date de début : 22/03/2023 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 |
|---------------------|---------------|---------------------------|---------|-----------|
| LOH HOUPHOUET FELIX | M | 21/09/1963 à TREICHVILLE | 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 **Teya Arsène (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 12/04/2023 16:14

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 **17/04/2023 16:50** sous le numéro **CI-ABJ-03-2023-B13-04176**
et délivré un accusé d'enregistrement.

☐ Rejeté la demande au(x) motifs

Fait à ABIDJAN le **17/04/2023 16:50**

(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