



CI-ABJ-03-2023-B14-00082

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

1	RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : SOCIETE EAGLE OXYGENE & GAZ
2	NOM COMMERCIAL : SIGLE SEOGAZ
3	FORME JURIDIQUE : SA avec CA
4	CAPITAL SOCIAL : Chiffre 10 000 000 F CFA lettre DIX MILLIONS DONT : 10 000 000 en numéraire 0 en nature et 0 en industrie SEUIL MINIMUM DU CAPITAL SOCIAL : 10 000 F CFA
5	ADRESSE DU SIEGE : ABIDJAN YOPOUGON ZONE INDUSTRIELLE PK 24-01 BP 282 ABIDJAN 01 ; 01 BP 282 ABIDJAN 01
6	N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : CI-ABJ-03-2023-B14-00082
7	ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : ABIDJAN YOPOUGON ZONE INDUSTRIELLE PK 24-01 BP 282 ABIDJAN 01 ; 01 BP 282 ABIDJAN 01
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) : USINE DE PRODUCTION D'OXYGENE ET DE GAZ (INDUSTRIELLE ET MEDICALE), DISTRIBUTION ET COMMERCIALISATION DANS LA SOUS-REGION, PRESTATIONS DE SERVICE, IMPORT-EXPORT. ET POUR LA REALISATION DE L'OBJET SOCIAL - L'EMPRUNT DE TOUTES SOMMES ET EN GARANTIE L'AFFECTATION HYPOTHECAIRE OU LE NANTISSEMENT DE TOUT OU PARTIE DES BIENS SOCIAUX. - LA PARTICIPATION DE LA SOCIETE DANS TOUTES ENTREPRISES OU SOCIETES IVOIRIENNES OU ETRANGERES ET DANS TOUTES COOPERATIVES CREEES OU A CREER ; - ET GENERALEMENT, TOUTES OPERATIONS INDUSTRIELLES, COMMERCIALES, FINANCIERES, MOBILIERES OU IMMOBILIERES POUVANT SE RATTACHER DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT A L'OBJET SOCIAL OU A TOUS OBJETS SIMILAIRES ET SUSCEPTIBLES D'EN FACILITER LE DEVELOPPEMENT.
10	Date de début : 27/06/2023
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>FAYAD MOHAMAD</td><td>M</td><td>25/11/1979 à LIBAN</td><td>N/A</td><td>PDG</td></tr></table>	Nom & prénoms	Genre (M/F)**	Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité	FAYAD MOHAMAD	M	25/11/1979 à LIBAN	N/A	PDG
Nom & prénoms	Genre (M/F)**	Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité							
FAYAD MOHAMAD	M	25/11/1979 à LIBAN	N/A	PDG							

(*) 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 **Kacou Emmanuel (Mandataire)**

Demande à ce que la présente constitue:

☒ Demande d'immatriculation au R.C.C.M suivant (nature et date de l'acte justificatif)

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 **03/07/2023 13:06** sous le numéro **CI-ABJ-03-2023-B14-00082** et délivré un accusé d'enregistrement.

☐ Rejeté la demande au(x) motifs

Fait à **ABIDJAN** le **03/07/2023 13:06**
(Signature du Greffier (Nom, prénoms, titre et juridiction) ou du responsable de l'organe compétent)

TOHOUA HERMANCE POLLEY EPSE ETTIEN

Administrateur des Greffes et Parquets

GREFFIER EN CHEF ADJOINT

TRIBUNAL DE COMMERCE D'ABIDJAN

République de Côte d'Ivoire



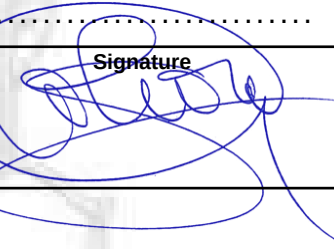
Le Greffier en Chef

TRIBUNAL DE COMMERCE D'ABIDJAN

Fait à **ABIDJAN** le **03/07/2023 10:28**

Signature du demandeur

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

Pour toutes vérifications, adressez-vous au greffe - FAX : 22510379 ou sur le site du Tribunal de Commerce -- www.tribunalcommerceabidjan.org

Page 2 sur 2