

DECLARATION**D'IMMATRICULATION PRINCIPALE D'UNE PERSONNE PHYSIQUE****RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE**

1 NOM : **Madame COULIBALY** PRENOM(S) : **EPOUSE GUITTEY FATOUMATA**

2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : **29/10/1976** à **SÉGUÉLA / WOROFLA** NATIONALITE : **IVOIRIENNE**

3 ADRESSE POSTALE : TELEPHONE : **0708020410**

4 DOMICILE PERSONNEL
VILLE : **ABIDJAN** QUARTIER : **YOPOUGON BANCO NORD**

COORDONNEES ELECTRONIQUES : **ousmaneguittey1@gmail.com**

5 SITUATION MATRIMONIALE : ☐ Célibataire ☒ Marié(e) ☐ Veuf(ve) ☐ Divorcé(e)

Conjoint(s)	Nom - Prénoms	Date et lieu du mariage	Option matrimoniale	Regime matrimonial	Clauses restrictives	Demande en separation de biens
Conjoint 1	GUITTEY OUSMANE	12/03/2020 YOPOUGON	Monogamie	Communauté de biens		

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ETABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE

6 NOM COMMERCIAL : **GCF DÉGUÉ**
SIGLE

7 ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S) : **COMMERCIALISATION DE PRODUITS LAITIERS (LAIT, DÉGUÉ...)**

8 DATE DE DEBUT : **23/12/2024** N° RCCM : **CI-ABJ-03-2024-A10-04140**

9 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL : **ABIDJAN - YOPOUGON BANCO, NON LOIN DU SUPER MARCHÉ SANGEL, LOT 772, ILOT 81**

10 ORIGINE : ☒ Création ☐ Achat ☐ Prise en location gérance

11 ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU SUCCURSALE ☒ NON ☐ OUI

NOM COMMERCIAL :
SIGLE OU ENSEIGNE :
12 DATE D'OUVERTURE :
ADRESSE :
ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S) :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

13 EXERCICE D'UNE PRECEDENTE ACTIVITE : ☒ NON ☐ OUI

Période : de (mois et année) à Précédent N° RCCM :
Nature de l'activité :
Principal établissement :
Etablissement(s) secondaire(s) : N° RCCM (s'il ya lieu) :
Adresse (géographique et postale) :

AUTRES PERSONNES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

14 ● Nom : _____ Prénom(s) : _____
Date et lieu de naissance : _____ Nationalité : _____
Domicile : _____

15 LE SOUSSIGNE : **GUI ARIEL ADRIAN (Mandataire)**

Demande à ce que la présente constitue :

☒ **UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION PRINCIPALE AU RCCM**

Fait à : **ABIDJAN**

Le : 17/12/2024 12:04:16

Signature du demandeur :

16 Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre : **78034/GTCA/RC/2024** du registre d'arrivée.

17 La régularité de la demande a été vérifiée en application de l'article 44 de l'Acte uniforme portant sur le droit commercial général par le Greffier ou le responsable de l'organe compétent qui a :

☒ **Immatriculé au RCCM la personne physique sous le numéro CI-ABJ-03-2024-A10-04140 et délivré un accusé d'enregistrement**

☐ **Rejeté la demande au(x) motif(s) :**

Fait, à **ABIDJAN** Le **17/12/2024 13:59:23**

Signature du Greffier (Nom, prénoms, titre et juridiction) **ou du responsable de l'organe compétent:**

Signature :

(En cas de rejet de la demande par le greffier ou le responsable de l'organe compétent) **Le demandeur atteste que le présent formulaire y compris le(s) intercalaire(s) y relatifs (s'il y a lieu) comportant les motifs du rejet de sa demande lui a été remis le/...../..... (JJ/MM/AAAA) et reconnais que cette remise vaut notification de ce rejet.**