CI-ABJ-03-2024-B12-07250

RCCM 2014-M1

# DECLARATION

## D'IMMATRICULATION DE PERSONNE MORALE

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE

1 RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : **UNICOLOMB**

2 NOM COMMERCIAL : SIGLE ENSEIGNE :

3 FORME JURIDIQUE : **SARL**

4 CAPITAL SOCIAL : Chiffre **5 000 000 F CFA** lettre **CINQ MILLIONS**

DONT : **5 000 000 en numeraire 0 en nature et 0 en industrie**

SEUIL MINIMUM DU CAPITAL SOCIAL : **10 000 F CFA**

5 ADRESSE DU SIEGE : **Abidjan Cocody Riviera Palmeraie rue ministre carrefour tiapani**

6 N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : **CI-ABJ-03-2024-B12-07250**

7 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : **Abidjan Cocody Riviera Palmeraie rue ministre carrefour tiapani**

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) : **-CONFECTION ET VENTE DE MEUBLES,BOIS DEBITES, PALETTES ET DERIVES -PRODUITS AGRICOLES ET ALIMENTAIRE -BTP -PROJETS IMMOBILIER (CONSTRUCTION DES MAISONS) -AQUACULTURE , PISCICULTURE, APICULTURE (ELEVAGE ET VENTE DE POISSONS, CREVETTEs) -DISTILLERIE -CREATION DES ECOLES PRIVEES -SECTEUR SANTE (INFIRMERIE ET CLINIQUE) -SECTEUR MINER -IMPORT-EXPORT -PRESTATIONS DIVERSES**

10 Date de début : **16/09/2024** 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 |
|---|---|---|---|---|
| INO GNESSOI JONAS KIROUIN | M | 29/03/1971 à PLATEAU | 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 |
|---|---|---|---|
| | | | |

COPIE e-TRIBCOM

17 Le SOUSSIGNÉ **KONE PENAKILI SERGE ARTHUR (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 29/08/2024 08:51

**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'mmatriculation le **03/09/2024 15:21** sous le numéro **CI-ABJ-03-2024-B12-07250**

et délivré un accusé d'enregistrement.

☐ Rejeté la demande au(x) motifs .....

Fait à ABIDJAN le **03/09/2024 15:21**

**(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 gerffier 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 reconnait que cette remise vaut notification de ce rejet

COPIE E-TRIBCOM