



RCCM
2014-M1

CI-ABJ-03-2024-B12-08604

DECLARATION D'IMMATRICULATION DE PERSONNE MORALE

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE

1	RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : MAGICHANDSCI SARL		
2	NOM COMMERCIAL :	SIGLE :	ENSEIGNE :
3	FORME JURIDIQUE : SARL		
4	CAPITAL SOCIAL : Chiffre 1 000 000 F CFA	lettre UN MILLION	
	DONT : 1 000 000 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 M'POUTO ; 00000		
6	N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : CI-ABJ-03-2024-B12-08604		
7	ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : ABIDJAN COCODY RIVIERA M'POUTO ; 00000		
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) : L'ARTISANAT (INNOVATION-FUSION DE STYLE AFRO PUNK ROCK PROPOSANT DES PIECES UNIQUES)- LA CREATION DE VETEMENTS PEINTS ET D'ACCESSOIRES INSPIRES DES SYMBOLES AFRICAINS ET MATERIAUX ANCIENS EN VOIE DE DISPARITION- L'INDIVIDUALITE ET LA DECORATION DE TOUT ESPACE - DIVERS.		
10	Date de début : 01/12/2024	Nombre de salariés	1
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
	BIALY GBLO ALIDA VINCENT	F	29/03/2000 à Lakota / LAKOTA	00000	Co-gérant(e)
	SEA DOUONE CYNTHIA GAELE	F	24/12/1990 à Guiglo / NIOULDE	00000	Co-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 **MONTIMÉ GNONKPEBO HERMANN VIVIEN (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 **08/11/2024 14:23** sous le numéro **CI-ABJ-03-2024-B12-08604** et délivré un accusé d'enregistrement.

☐ Rejeté la demande au(x) motifs

Fait à **ABIDJAN** le **08/11/2024 14:23**
(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

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

Page 2 sur 2