



RCCM
2014-M1

CI-ABJ-03-2024-B13-02354

DECLARATION D'IMMATRICULATION DE PERSONNE MORALE

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE

1 RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : ARK CÔTE D'IVOIRE
2 NOM COMMERCIAL : SIGLE ARK - CI ENSEIGNE :
3 FORME JURIDIQUE : SARLU
4 CAPITAL SOCIAL : Chiffre 1 000 000 F CFA lettre UN MILLION
DONT : 1 000 000 en numéraire 0 en nature 0 en industrie
SEUIL MINIMUM DU CAPITAL SOCIAL : 10 000 F CFA
5 ADRESSE DU SIEGE : Abidjan - Treichville Avenue 8 Rue 9 Lot 208 ,Ilot 20 ,Parcelle 90 , Section EX
6 N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : CI-ABJ-03-2024-B13-02354
7 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : Abidjan - Treichville Avenue 8 Rue 9 Lot 208 ,Ilot 20 ,Parcelle 90 , Section EX
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) : - Importation et Exportation de produits laitiers et dérivés - Reconditionnement des produits laitiers et dérivés - Transformation de produits laitiers tels que (Beurre, Fromage, Yaourt, crème, lait en liquide, poudre, concentré) 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 : 15/02/2024 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
	ABDUL REDA KHALIL	M	17/09/1965 à VILLE DU LIBAN	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 **OUANGRE IDRIS** (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 06/03/2024 12:11

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 **06/03/2024 12:33** sous le numéro **CI-ABJ-03-2024-B13-02354**
et délivré un accusé d'enregistrement.

☐ Rejeté la demande au(x) motifs

Fait à ABIDJAN le **06/03/2024 12:33**

(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