



RCCM
2014-M1

CI-ABJ-03-2024-B13-10268

DECLARATION D'IMMATRICULATION DE PERSONNE MORALE

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE

1	RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : DIVERSES PRESTATIONS ZAKARI SERVICES		
2	NOM COMMERCIAL : DIVERSES PRESTATIONS ZAKARI SERVICES	SIGLE D.P.Z.S	ENSEIGNE :
3	FORME JURIDIQUE : SARLU		
4	CAPITAL SOCIAL : Chiffre 1 000 000 F CFA	lettre UN MILLION	
5	DONT : 1 000 000 en numeraire 0 en nature et 0 en industrie		
6	SEUIL MINIMUM DU CAPITAL SOCIAL : 10 000 F CFA		
7	ADRESSE DU SIEGE : ABIDJAN ABOBO BAOULE NON LOIN DE L'ECOLE PRIME ÉLITE		
8	N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : CI-ABJ-03-2024-B13-10268		
9	ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : ABIDJAN ABOBO BAOULE NON LOIN DE L'ECOLE PRIME ÉLITE		
10	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

11	ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S) : LA SOCIÉTÉ A POUR OBJET EN COTE D'IVOIRE: VENTE DE BOIS ET DE TOLES, COMMERCE GÉNÉRAL, PRESTATION DE SERVICES, 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 POSSIBILITE DE DONNER EN GARANTIE TOUT OU PARTIE DES BIENS SOCIAUX. LA PRISE EN LOCATION DE GÉRANCE DE TOUS FONDS DE COMMERCE. LA PRISE DE PARTICIPATION DANS TOUTE SOCIÉTÉ EXISTANTE OU DEVANT ÊTRE CRÉÉE ET GÉNÉRALEMENT, TOUTES OPERATIONS FINANCIERES, COMMERCIALES, INDUSTRIELLES, MOBILIERES ET IMMOBILIERES, SE RAPPORTANT DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT A L'OBJET SOCIAL OU POUVANT EN FACILITE L'EXTENSION OU LE DEVELOPPEMENT.		
12	Date de début : 06/09/2024	Nombre de salariés : 1	
13	Origine du fonds : ☒ Création ☐ Achat ☐ Apport ☐ Prise en location gérance ☐ Transfert		
14	☐ Précédent exploitant ou ☐ Loueur de fonds : Nom & Prénoms / Dénomination	N° RCCM :	
15	Adresse (ville, Qt., Rue, Tel, E-mail) :		
16	ETABLISSEMENT SECONDAIRE / SUCCURSALE (autres que celui ou celle créé(e))	☒ Non ☐ Oui	
17	Etablissements : Dénomination :		
18	Adresse (ville, Qt., Rue, Tel, E-mail) :	RCCM	
19	ACTIVITES :		

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ASSOCIES

20	<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

21	<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>IBRAHIMA ZAKARI</td><td>M</td><td>01/01/1987 à ASSOUGE/NIGER</td><td>N/A</td><td>Gérant(e)</td></tr></table>	Nom & prénoms	Genre (M/F)**	Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité	IBRAHIMA ZAKARI	M	01/01/1987 à ASSOUGE/NIGER	N/A	Gérant(e)
Nom & prénoms	Genre (M/F)**	Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité							
IBRAHIMA ZAKARI	M	01/01/1987 à ASSOUGE/NIGER	N/A	Gérant(e)							

(*) M: Masculin ; F: Féminin

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES

22	<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 **ASSE AFFOUE EDWIGE (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 09/10/2024 15:47

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 **11/10/2024 07:27** sous le numéro **CI-ABJ-03-2024-B13-10268**
et délivré un accusé d'enregistrement.

☐ Rejeté la demande au(x) motifs

Fait à ABIDJAN le **11/10/2024 07:27**

(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