



RCCM
2014-M1

CI-ABJ-03-2024-B13-11018

DECLARATION D'IMMATRICULATION DE PERSONNE MORALE

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE

1 RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : **FEED AFRICA**

2 NOM COMMERCIAL : _____ SIGLE _____ ENSEIGNE : _____

3 FORME JURIDIQUE : **SARLU**

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, ANGLE-AMBASSADE, rue BOOKER, Washington, rue Jacques AKA, lot n°15, Secteur BY 01 Boîte Postale 12688 ABIDJAN 01 (République de CÔTE D'IVOIRE ; 01 BP 12688 ABJ 01**

6 N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : **CI-ABJ-03-2024-B13-11018**

7 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : **ABIDJAN-COCODY, ANGLE-AMBASSADE, rue BOOKER, Washington, rue Jacques AKA, lot n°15, Secteur BY 01 Boîte Postale 12688 ABIDJAN 01 (République de CÔTE D'IVOIRE ; 01 BP 12688 ABJ 01**

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) : - production et commercialisation de tomate et autre produits vivriers; Et pour la réalisation de l'objet social : - l'acquisition, la location et la vente de tous biens meubles et immeubles ; - la prise de participation dans toute société existante ou devant être créée ; Et généralement, toutes 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 : **15/11/2024** 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
ADOU NANAN AIME CLAVER	M	13/11/1988 à Daoukro / DAOUKRO	01 BP 12688 ABJ 01	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 Kouakou Yao Ange Michel (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

24/10/2024 14:54

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 24/10/2024 15:23 sous le numéro CI-ABJ-03-2024-B13-11018 et délivré un accusé d'enregistrement.

☐ Rejeté la demande au(x) motifs

Fait à

ABIDJAN

le

24/10/2024 15:23

(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