



RCCM  
2014-M1

CI-ABJ-03-2024-B13-12200

## DECLARATION

### D'IMMATRICULATION DE PERSONNE MORALE

#### RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE

1 RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : AT FERME  
2 NOM COMMERCIAL : BEST VOLAILLE SIGLE ATF 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 YOPOUGON MAROC NON LOIN DU COLLEGE SAINTE PIERRE MARIE  
6 N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : CI-ABJ-03-2024-B13-12200  
7 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : ABIDJAN YOPOUGON MAROC NON LOIN DU COLLEGE SAINTE PIERRE MARIE  
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) : VENTE DE POUSSINS ET DE VOLAILLES, ALIMENTS DE BETAILS, MATERIELS D'ELEVAGE, POISSONNERIE, COMMERCE GENERA, E-TRANSACTIONS, E-COMMERCE, ACHAT ET VENTE DE FOURNITURE DE BUREAU, IMPORT-EXPORT, SERVICE ENTRETIEN ET NETTOYAGE, DIVERS 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 immobilière, se rapportant directement ou indirectement à l'objet social ou pouvant en faciliter l'extension ou le développement.  
10 Date de début : 30/11/2024 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   |
|  | TOE ANGELINE  | F             | 11/11/1988 à Kodioussou / KODIOUSSOU (Côte d'Ivoire) | 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 **DICKO MOUSSA ANTOINE (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 26/11/2024 08:46

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 **28/11/2024 11:43** sous le numéro **CI-ABJ-03-2024-B13-12200**  
et délivré un accusé d'enregistrement.

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

Fait à ABIDJAN le **28/11/2024 11:43**

(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