

**DECLARATION****D'IMMATRICULATION DE PERSONNE MORALE**RCCM
2014-M1**RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE**

- 1 RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : **3A ESPERANCE BTP**
- 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 YOPOUGON BANCO 2 PRES DE ISRAEL PRESSING NON LOIN DU LYCEE TECHNIQUE**
- 6 N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : **CI-ABJ-03-2025-B12-01975**
- 7 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : **ABIDJAN YOPOUGON BANCO 2 PRES DE ISRAEL PRESSING NON LOIN DU LYCEE TECHNIQUE**
- 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) : **CONSTRUCTION DE RESEAUX ELECTRIQUE, HTA, BTA, EP, BTP, FOURNITURE DE MATERIELS ELECTRIQUES, GENIE CIVIL, IMPORT EXPORT, ADDUCTION D'EAU, 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, toutes 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 : **28/04/2025** 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

	Nom & prénoms / dénomination	Genre (M/F) **	Date et lieu de naissance / N° RCCM	Adresse
14				

(*) M: Masculin ; F: Féminin

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX DIRIGEANTS

	Nom & prénoms	Genre (M/F)**	Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité
15	TEHOVA HERBERT AFFING	M	25/03/1973 à COCODY (Côte d'Ivoire)	N/A	Gérant(e)

(*) M: Masculin ; F: Féminin

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES

	Cabinet / Nom & Prénoms	N° d'Agrément / Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité
16				

17 Le SOUSSIGNÉ **ossoro marcel rodrigue (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 10/04/2025 11:01

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 **15/04/2025 15:37** sous le numéro **CI-ABJ-03-2025-B12-01975**
et délivré un accusé d'enregistrement.

☐ Rejeté la demande au(x) motifs

Fait à ABIDJAN le **15/04/2025 15:37**

(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