



RCCM
2014-M1

CI-ABJ-03-2025-B13-02503

DECLARATION

D'IMMATRICULATION DE PERSONNE MORALE

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE

1	RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : ELEGANCE DES SAVEURS		
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 BINGERVILLE CITE MARIMA		
6	N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : CI-ABJ-03-2025-B13-02503		
7	ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : ABIDJAN BINGERVILLE CITE MARIMA		
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) : La société a pour objet en Cote d'Ivoire la confection de vêtements et accessoires Fabrication de produits alimentaires Traiteur et restauration Epicerie fine Location et vente de véhicule Organisation d'évènements gastronomique Hôtellerie et restauration vente de nourriture en ligne Relocation, livraison de colis et marchandises diverses.		
10	Date de début : 12/03/2025	Nombre de salariés	1
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
	TAPE DREBA ROXANE FLORE	F	07/05/1997 à Daloa / DALOA (Côte d'Ivoire)	23 BP 4405	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 **YBOUE ANGE THEOPHILE (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 11/03/2025 08:38

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 **14/03/2025 12:57** sous le numéro **CI-ABJ-03-2025-B13-02503**
et délivré un accusé d'enregistrement.

☐ Rejeté la demande au(x) motifs

Fait à ABIDJAN le **14/03/2025 12:57**

(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