

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

1 RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : MIN DIA
2 NOM COMMERCIAL : SIGLE ENSEIGNE :
3 FORME JURIDIQUE : SARLU
4 CAPITAL SOCIAL : Chiffre 2 000 000 F CFA lettre DEUX MILLIONS
DONT : 2 000 000 en numeraire 0 en nature et 0 en industrie
SEUIL MINIMUM DU CAPITAL SOCIAL : 10 000 F CFA
5 ADRESSE DU SIEGE : ABIDJAN COCODY RIVIERA BONOUMIN EN FACE DE PIZZA EXPRESS
6 N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : CI-ABJ-03-2025-B13-09223
7 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : ABIDJAN COCODY RIVIERA BONOUMIN EN FACE DE PIZZA EXPRESS
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 CÔTE D'IVOIRE RESTAURATION PAUSE CAFE CONFECTION DE PANIER CADEAUX CONFECTION DE FRIANDISE AFRICAINE SCEREMONIES JUS SIROP CONFITURE 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 immobilières, se rapportant directement ou indirectement à l'objet social ou pouvant en faciliter l'extension ou le développement
10 Date de début : 15/09/2025 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

	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

	RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX DIRIGEANTS				
	Nom & prénoms	Genre (M/F)**	Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité
15	KOFFI EPSE AVENIE DANIELLE LARISSA	F	15/02/1975 à Tiébissou / AKOI-N'DENOU (Côte d'Ivoire)	N/A	Gérant(e)

(*) M: Masculin ; F: Féminin

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES

	RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES			
	Cabinet / Nom & Prénoms	N° d'Agrément / Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité
16				

17 Le SOUSSIGNÉ **AKPOSSAN AMOIN CLEMENT (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 03/09/2025 10:50

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 **10/09/2025 10:35** sous le numéro **CI-ABJ-03-2025-B13-09223**
et délivré un accusé d'enregistrement.

☐ Rejeté la demande au(x) motifs

Fait à ABIDJAN le **10/09/2025 10:35**

(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